ಜೊತೆಗೆ ಚಲನ ಚಿತ್ರಗಳಿಗೆ ಸಬ್ಸಿಡಿ ಕೊಡುವಾಗ ಅವುಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ನೋಡಿ ಸಬ್ಸಿಡಿ ಕೊಡತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್. ಶ್ರೀನಿವಾಸ್.—ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಮೈಕೇಲ್ ಫರ್ನಾಂಡಿಜ್.—ಶ್ರೀ ಮರಿಸ್ವಾಮಿಯವರ ಮತ್ತು ಡಾ॥ ಅಂಬೇಡ್ಕರ್ ಅವರ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ ಶಾವು ನೇರವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ, ಅದನ್ನು ಗುಲ್ಬರ್ಗಾದಲ್ಲಿ, ಬಿಜಾಪುರದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಕೇಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಆ ಮೆಮೋರಿಯಲ್ ಅನ್ನು ಮಳವಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಅಲ್ಲವೇ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್. ಶ್ರೀನಿವಾಸ್.—ಬಿಜಾಪುರದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಹರಿಜನರ ಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಮಾಡೋಣ ಎಂದು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಕೆ. ತಕ್ಕೇದ.—ಸೌದತ್ತಿ, ಮಲಪ್ರಭಾ ಘಟಪ್ರಭಾ ನೀರಾವರಿ ಯೋಜನೆ ಮಹಾಕಾರ್ಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಕಿತ್ತೂರು ಕೋಟೆ, ಹಿಡಕಲ್ ಡ್ಯಾಮ್ ಇವುಗಳ ಸಾಕ್ಷ್ಯ ಚಿತ್ರವನ್ನು ಸೌದತ್ತಿಯ ಇತಿಹಾಸದ ಸಾಕ್ಷ್ಯ ಚಿತ್ರವನ್ನು ತೆಗೆಯುವ ಯೋಚನೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಇದೆಯೇ? ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಸಾಹಿತಿಗಳು, ಜನಪದ ಸಾಹಿತಿಗಳಿಗೆ ಕಲೆಗಾರರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಮಾಸಾಶನ ಕೊಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಹಾಗೆಯೇ ಕುಸ್ತಿ ಮಾಡತಕ್ಕವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಕುಸ್ತಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಮುದುಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಜೀವನಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಅಂಥವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಮಾಸಾಶನ ಕೊಡತಕ್ಕ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದೆಯೇ? ಹಾಗೆಯೇ ಗರಡಿ ಮನೆಗಳಿಗೂ ಏನಾದರೂ ಹಣ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ?

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್ ಶ್ರೀನಿವಾಸ್.—ಘಟಪ್ರಭಾ ಮಲಪ್ರಭಾ ಯೋಜನೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ಸಾಕ್ಷ್ಯ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಕುಸ್ತಿ ಕ್ರೀಡೆ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ನಾವು ಯಾವ ಯಾವ ಸಾಕ್ಷ್ಯ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ನಾನು ಈಗಾಗಲೇ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಪ್ರಾಯಶಃ ಈಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಇಲ್ಲಿ ಇರಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೆ ಹೇಳುವ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ.

MR. SPEAKER—The question is :

"That a sum not exceeding Rs. 3,88,59,000 inclusive of the sum granted 'on account' be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st March 1979 in respect of Demand No. 11, 'Youth Services and Academies''.

The motion was adopted and the demand was granted

MR. SPEAKER—The question is : "That a sum not exceeding Rs. 1,84,90,000 inclusive of the sum granted 'on account' be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1979 in respect of Demand No. 25, 'Information and Publicity'."

The motion was adopted and the demand was granted.

(Demand Nos. 27 and 28)

MR. SPEAKER—We shall now take up the next Demands viz. Demands Nos. 27 and 28.

SRI M. MALLAPPA (Minister for Health and Family Welfare)—Sir, on the recommendation of ihe Governor, I beg to move the following Demands: "That a sum not exceeding Rs. 43,31,35,000 inclusive of the sum granted 'on account' be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1979 in respect of Demand No. 27 'Medical Services and Family Welfare'-"

"That a sum not exceeding Rs. 8,02,75,000 inclusive of the sum granted 'on account' be granted to the Government to defray the charges which will come in course of payment during the financial year ending 31st day of March 1979 in respect of Demand No. 28. 'Public Health and Sanitations'."

The Questions was proposed.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ (ಆನೇಕಲ್)—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ನಂಬರ್ ೨೮ರಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟಹಾಗೆ ೪೩ ೩೧.೩೫.೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನೂ ಹಾಗೂ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ನಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಹಾಗೆ ೮,೦೨,೭೫,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನೂ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭ ದಲ್ಲಿ ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನತೆಯ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ಆಯವ್ಯಯ ದಲ್ಲಿರುವ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಈ ಖಾತೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಅಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಬಹಳ ವಿಷಾದದಿಂದ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಖಾತೆ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಖಾತೆ ಪಕ್ಷಾತೀತವಾದ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು ಎಲ್ಲಾ ಪಕ್ಷಗಳಿಗೂ ಸಂಬಂಧ ಪಟ್ಟದ್ದು. ಆರೋಗ್ಯ ಭಾಗ್ಯ ಒಂದು ಇದ್ದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗ್ಯಗಳೂ ಇದ್ದಹಾಗೆ. ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯ ಇದ್ದರೆ ರಾಜಕೀಯದಲ್ಲಿ ಇರಬಹುದು. ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಬಹುದು. ಪ್ರೆಸಿಡೆಂಟ್ ಆಗಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯ ಹೋದರೆ ಯಾರೂ ಏನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನ ಅಳಿವು ಉಳಿವು ಇವುಗಳನ್ನು ಅಳೆಯುತಕ್ಕ ಒಂದು ಖಾತೆ ಎಂದರೆ ಅದು ಜನಾರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಮಹತ್ವ ಇದೆಯೋ ಅಷ್ಟು ಮಾಹತ್ವ ಕೊಟ್ಟು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳ ಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಬಹಳ ವಿಶಾದದಿಂದ ಈ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸ್ವಾಮಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಆದಾಯ ೬೭೫.೫೩ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳು.

ಆದರೆ ಇವತ್ತು ದೇಶದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪ್ರಜೆಯೂ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸರಾಸರಿ ೨೧೦ ರೂಪಾಯಿ ಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾನೆ, ಹೆಂಗಸಾಗಲಿ, ಗಂಡಸಾಗಲಿ, ಮಕ್ಕಳಾಗಲಿ ಅವರ ತಲೆಗಂದಾಯದ ದಾಮಾ ಷಾದ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಿರುವುದು ಸರಿಯಾಗಿದೆ. ಇಷ್ಟು ಹಣ ವನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಿರತಕ್ಕ ಜನಗಳಿಗೆ ನೀವು ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಾಬಿ ಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ನೋಡುವುದಾದರೆ ಬಹುಶಃ ಅದು ೬-೭ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಬರ ಬಹುದು. ಇದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯವಾದ ವಿಚಾರ. ನಾನು ಏತಕ್ಕೆ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ ಏನಿದೆ ಇದು ಜನಗಳ ಶಾಪಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿರತಕ್ಕ ಖಾತೆ. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಬಹಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂಪ ಹೇಳುತಿದ್ದೇನೆ. ರೋಗಗ್ರಸ್ಥರಾದ ನಮ್ಮ ಅಣ್ಣ ತಮ್ಮಂದಿರಾಗಲಿ, ಅಕ್ಕತಂಗಿಯರಾಗಲಿ, ಯಾರೇ ಆಗಲಿ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಶಶ್ರೂಷೆ ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಬಹಳ ತೊಂದರೆಗೆ ಒಳಗಾಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ತಮಗೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ಹಿಂದೆ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಂಥ ಯಾವ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಕೂಡ ಅವರು ಇವತ್ತು ರಾಜಕೀಯದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಒಬ್ಬ ಎಂಬುದನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯುಸುತ್ತೇನೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಸಿದ್ದವೀರಪ್ಪನವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ ನವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ನಾಗಪ್ಪ

ಆಳ್ವ ಅವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಚನ್ನಿಗರಾಮಯ್ಯನವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹೆಗ್ಡೆಯವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ, ಹಾಗೆಯೇ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಬಿ. ಚನ್ನಯ್ಯನವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ನೀವು ಯಾರನ್ನೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನೋಡಿದರೂ ಸಹ ಅವರ ಯಾರೂ ಮುಂದೆ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಸತ್ಯ, ಧರ್ಮ ಅಡಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ತಾವು ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡರೂ ಕೂಡ ಅದನ್ನು ಒಂದು ಧರ್ಮದ ಆಧಾರದ, ಮೇಲೆ ಸತ್ಯದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ. ದೇಶದ ಎಲ್ಲ ಜನರಿಗೂ ಒಂದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ದೊರೆ ಯುವಂತೆ ತಮ್ಮ ನೀತಿ ಇರಬೇಕು. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರಪತಿಯವರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಎಷ್ಟು ಅಸ್ಥೆ ತೋರಿಸುತ್ತಿರೋ ಅದೇರೀತಿ ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ತಿರುಗಾಡುವ ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದರೂ ಅದೇ ಆಸಕ್ತಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಬೇಕು. ನಮ್ಮ ದೇಶ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯವನ್ನು ಪಡೆದಮೇಲೆ, ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನರಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸಲು ಅನೇಕ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿದ್ದೆವು. ಪ್ರಪ್ರಥಮವಾಗಿ ಶ್ರೀ ಬೋರ್ ರವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಮಾಡಲಾಯಿತು. ಅವರು ಮಹಾತಜ್ಞರು. ಅವರು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯಬಹುದಾದ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕಪರಿಸ್ಥಿತಿ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಒಂದು ಸುಂದರವಾದ ವರದಿಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಭಾಟಿಯಾ ಕಮಿಟಿ, ಶ್ರೀ ಲಕ್ಷ್ಮಣಸಾ ಮೊದಲಿಯಾರ್‌ರವರ ಕಮಿಟಿ ಯವರೂ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ವರದಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಸ್ವಾಮಿ ನಾನು ಈ ಮೂರು ಸಮಿತಿಯವರ ವರದಿಗಳನ್ನೂ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ ಓದಿದ್ದೇನೆ. ಇವರು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವರದಿಗಳು ಏನಿವೆ ಇವು ಆ ಕಾಲಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಇವೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಿರು ವುದರಿಂದ ಆ ವರದಿಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ತಮ್ಮ ವರದಿ ಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಮುಂದೆ ಯಾವ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಹೋಗಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಅವರು ತಮ್ಮ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಜನ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇರಬೇಕು, ಅವರು ಎಂಥಾ ಕಡೆ ಇರಬೇಕು, ಅವರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಎಷ್ಟಿರಬೇಕು, ಹೇಗಿರಬೇಕು, ಡಾಕ್ಟರ್ ಗಳಿಗೆ ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ಟೀಚಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಹೇಗಿರಬೇಕು, ಇನ್ಸಿಟ್ಯೂಷನ್ಸ್ ಹೇಗಿರಬೇಕು, ಇತ್ಯಾದಿ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಒಪ್ಪತಕ್ಕದ್ದು. ಆದರೆ ನನಗೆನಿಸುತ್ತೆ, ಇವು ಬಹಳ ಹಳೆಯ ರಿಪೋರ್ಟ್‌ಗಳು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಆದರೂ ಕೂಡ ಅದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ದಿವಸ ಆದಮೇಲೆ ಬೆಲೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ಕಾಲರಾ, ಸಿಡುಬು, ಪ್ಲೇಗು, ಮುಂತಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬಂದು ಅನೇಕ ಜನ ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ನಾವು ತಡೆಹಿಡಿದಿದ್ದೇವೆ. ಅವು ಬಾರದಂತೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೂ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ರೋಗಗಳು ಮುಂದೆ ಬರುವ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿವೆ. ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇವತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮಿತಿಮೀರಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ ಇದು ಒಂದು ರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಮಸ್ಯೆಯೇ ಹೊರತು ಒಂದು ಪಕ್ಷದ ಸಮಸ್ಯೆ ಯಲ್ಲ, ಆದರೆ ದುರ್ದೈವದಿಂದ ಇದನ್ನು ಒಂದು ಪಕ್ಷದ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಒಂದು ವಿನಂತಿ ಏನೆಂದರೆ ಅವರು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವಾಗ ಕೆಲವು ಅಂಕಿ ಅಂಶ ಗಳನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಕೊಡಬೇಕು. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತಿದ್ದೆನೆಂದರೆ, ೧೯೭೫ರಿಂದ ಅಂದರೆ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗ ತುರ್ತುಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರೋ ಅವತ್ತಿನಿಂದ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಚುನಾವಣೆ ನಡೆಯುವವರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಜನಗಳು ಈ ಮಿತಸಂತಾನ ಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ ? ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಪ್ರಶ್ನೆ. ನನಗನಿಸುತ್ತದೆ, ಈ ಮಿತಸಂತಾನ ಯೋಜನೆ ಹಗರಣ ಒಂದೇ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದಿದ್ದರೆ ಬಹುಶಃ ಶ್ರೀಮತಿ ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿಯವರೇ ಈಗಲೂ ನಮ್ಮ ದೇಶವನ್ನು ಆಳುತ್ತಿದ್ದರು; ಆ ಒಂದು ಕಾರಣದಿಂದ ಅವರು ತಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಮನೆಗೆ ಹೋದರು. ಸ್ವಾಮಿ, ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವಂತೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಈ ಮಿತ ಸಂತಾನದ ಹಗರಣ ಅತಿರೇಕವಾಗಿತ್ತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ರಾಜಕೀಯವೂ ಇಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನನಗೆ ತಿಳಿದ ಪ್ರಕಾರ ನೂರಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ೭೫ ಜನ ಹರಿಜನರು ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದವರು ಈ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಹೇಳುವವರು ಕೇಳುವವರು ಯಾರೂ ಇಲ್ಲವೆ ? ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇವರು ಹರಿಜನರು, ಹಿಂದುಳಿದವರು, ಇವರನ್ನು ಬಲಾತ್ಕಾರವಾಗಿ ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರೂ ಅವ ರನ್ನು ಕೇಳುವವರು ಯಾರೂ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಿದಿರಾ ? ಇವರನ್ನು ಎಳೆದುಕೊಂಡು ಬರು

ವುದಕ್ಕೆ ಸಮಾಜ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆಯವರು, ಕಂದಾಯ ಇಲಾಖೆಯವರು, ವಿದ್ಯಾ ಇಲಾಖೆಯವರು, ಪೋಲೀಸ್ ಇಲಾಖೆಯವರು. ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ಇಲಾಖೆಯವರು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ ಇವರ ಕಾಟವನ್ನು ತಡೆಯಲಾರದೆ ತಮ್ಮ ಊರುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಕಾಡನ್ನು ಸೇರಿದ ಪ್ರಸಂಗಗಳಿವೆ, ತಮ್ಮ ದೂರದ ನೆಂಟರುಗಳ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿ ಸೇರಿದ ಪ್ರಸಂಗಗಳಿವೆ. ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕಾನೂನು ಇರಲಿಲ್ಲವೆ ? ದಯವಿಟ್ಟು ಇದನ್ನು ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದು ಒಂದು ಪಕ್ಷದ ಪ್ರಶ್ನೆ ಅಲ್ಲ. ಇದು ಒಂದು ರಾಷ್ಟ್ರದ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಇದಕ್ಕೆ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಬೆಂಬಲವೂ ಇದೆ. ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಇದಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲ ನೀಡದಿದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಉದ್ಧಾರವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ೧೯೯೧ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಸುಮಾರು ೮೦ ಕೋಟಿ ಆಗುತ್ತದೆಂದು ತಜ್ಞರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಎಷ್ಟು ಕಳವಳ ಇದೆಯೋ ಅಷ್ಟೇ ಕಳವಳ ನಮಗೂ ಇದೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಷ್ಟೇ ಕಳವಳ, ಅದೇ ತೀಕ್ಷ್ಣತೆ, ಎಂದು ನಾನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ತಾವು ಅನುಸರಿಸುವಂಥಾ ಮಾರ್ಗಗಳು ನ್ಯಾಯವಾದುದಲ್ಲ, ಸಾಧುವಾದುದುದಲ್ಲ, ಮುಗ್ಧ ಜನರ ಮೇಲೆ ಭಯ ಹುಟ್ಟಿಸಿ, ಬಲಾತ್ಕಾರವಾಗಿ ಅವರ ಮೇಲೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ಮಾತ್ರ ನಾನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳುವಾಗ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ಸತ್ತು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ, ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾದಂಥ ಗಂಡಸರು ಎಷ್ಟು ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಹೆಂಗಸರು ಎಷ್ಟು ಜನ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅವರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಪರಿಹಾರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನುವುದು ತಿಳಿಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮುಂದೆ ಆ ಜನರಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಸಂಭವಿಸಿದೆಯೋ ? ತಿಳಿಸಲಿ.

ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಅವು ಕಿವಿ ಮಾತಾಗಬೇಕೇ ಹೊರತು ಬೀದಿಯ ಮಾತಾಗಬಾರದು. ಏಕೆಂದರೆ, ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿ ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಬೀದಿಯ ಮಾತಾಗಿ ಇದು ನಡೆದರೆ, ಅದು ಅಷ್ಟು ಶೋಭಾಯಮಾನವಾಗಲಾರದು. ಇದಕ್ಕೂ ಕೆಲವು ಮಾರ್ಗಗಳು ಇವೆ, ಆ ಮಾರ್ಗಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಜನರಿಂದ ಅರ್ಥವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಾವು ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಾದರೆ, ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಇದು ಕಿವಿ ಮಾತಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಈ ಕಾರ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆದರೆ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾನು ಬಹಳ ದುಃಖದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕೇವಲ ಮೇಲಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಶಭಾಸ್‌ಗಿರಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ, ಅವರಿಂದ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ, ಕೇಂದ್ರದವರಿಂದ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತಂದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅದು ನೀಚ ಕೆಲಸವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಯಾರೂ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ನಾನು ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮೊನ್ನೆ ತಾನೇ ನಾನು ಸೋಷಿಯಲ್ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು ಆ ಕಡೆಯಿಂದ ಬಹಳ ತೀಕ್ಷ್ಣವಾಗಿ ನನ್ನನ್ನು ಕೇಳಿದರು. ನೀವು ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಏನೇನು ಸಾಧನೆ ಮಾಡಿದಿರಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದರು. ಅವರು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಕೇಳತಕ್ಕದ್ದು ಸಹಜ ಎಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ೧೯೬೮ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ನಾನು ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾಗ ತಾವು ಯಾವ ಒಂದು ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತುಕೊಂಡಿದ್ದೀರೋ ಅದೇ ಸಾ ನದಲ್ಲಿಯೇ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೆ. ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುವಾಗ, ಯಾರು ನನ್ನನ್ನು ಅಧಿಕ ಪ್ರಸಂಗತನ ಎಂದು ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಅಥವಾ ನಾನು ಟೀಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದೂ ಯಾರೂ ಭಾವಿಸಬಾರದು. ಪಕ್ಷಾತೀತವಾದ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಶ್ರದ್ಧೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೆ ಕ್ಷೇಮ ಎಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವನಾಗಿದ್ದಾಗ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ, ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿರುವ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ ತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಏನೇನು ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಎರಡು ವರ್ಷ ಎಂಟು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿಷ್ಪಕ್ಷಪಾತದಿಂದ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸಬಹುದೋ ಅಷ್ಟೇ

ನಿಷ್ಪಕ್ಷಪಾತದಿಂದ ಧೈರ್ಯಧಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದು ದಿವಸವಲ್ಲ, ಒಂದು ಗಂಟೆಯಲ್ಲ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ನಿಮಿಷವನ್ನು ವೇಸ್ಟ್ ಮಾಡದೆ ದುಡಿದಿದ್ದೇನೆ ಎನು ವ ವಿಚಾರವನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಇರಲಿಲ್ಲ. ತಮ್ಮ ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿರುವುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಈ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯುವುದಕ್ಕೋಸ ರ ನಾನು ಮದ್ರಾಸಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿ ಕಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಬಂದೆ ಇದರ ಸ್ಥಾಪಕರನ್ನು ಸಂಧಿಸಿ ಅವರ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಭಾಷಣೆ ಮಾಡಿ ಅವರ ಟೆಕ್ನಿಕಲ್ ಅಡ್ವೈಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಇಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟನ್ನು ನಾನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಆಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹಣ ಇರಲಿಲ್ಲ, ಕಿದ್ವಾಯಿ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಎಂಬ ನಾಮಾಂಕಿತದಿಂದ ಕೂಡಿದ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ ಇತ್ತು. ಆಗ ಮಾನ್ಯ ನಿಜಲಿಂಗಪ್ಪ ನವರು ಇದರ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿದ್ದರು. ಮಾನ್ಯ ಜೀನಾಬಾಯಿ ದೇವದಾಸ್ ಅವರು ಇದರ ಸೆಕ್ರೆಟರಿಯಾಗಿದ್ದರು. ಇವರುಗಳ ಹತ್ತಿರ ಮೂರು ಲಕ್ಷ ಬೆಲೆ ಬಾಳುವ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಇತ್ತು, ಮತ್ತು ಭೂಮಿ ಇತ್ತು. ಇವರಿಬ್ಬರ ಮನಸ್ಸನ್ನು ನಾನು ಒಲಿಸಿದೆ. ಅವರಿಗೆ ನಾನು ಎರಡು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಇರುವಂಥಾದ್ದು ಸಾಧುವಾದುದಲ್ಲ. ಇದು ಅತಿ ಜರೂರಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಜನರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ತಾವು ದೊಡ್ಡ ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ದಾನವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬರೆಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ನಾವು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ವೆಲ್ಲೂರ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಇದು ನಡೆಯುತ್ತದೆಯೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅದೇ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಅದೇ ಸ್ಕೀಂನಲ್ಲಿ, ಅದೇ ಡಿಸೈನ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಹೊಸದಾಗಿ ನಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಟಾರ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದನ್ನು ನಾನು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ತಮ್ಮ ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತಾವು ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ In your report you have stated that 'The Kidwai Memorial Cancer Relief Research and Training Institute, Bangalore was started in the year 1973, but it was started during 1970 only.

ಸುಮಾರು ಒಂದು ಎರಡು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊನೆಯ ವರ್ಷ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟು ಈ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ನಾವು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಇದೇ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ವೆಲ್ಲೂರ್‌ಗೆ ಹೋದಾಗ X-Ray ವಿಷಯ ನನಗೆ ಮನದಟ್ಟಾಯಿತು. ಅಲ್ಲಿನ ಎಕ್ಸ್‌ಪರ್ಟ್ಸ್ ಒಬ್ಬರನ್ನು ನಾನು ಭೇಟಿಯಾಗಿದ್ದೆ, ಅವರು ಬಹಳ ರಾಷ್ಟ್ರಪ್ರೇಮದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಂತವರು, ಕೂಡಿರತಕ್ಕವರು, ಅವರು ಕೋಬಾಲ್ಟ್ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ತನ್ನ ಕಿರಣಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ ; ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ಸುಮಾರು ೮–೧೦ ಗಂಟೆಗಳು ಮಾತ್ರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಉಳಿದ ಸಮಯದಲ್ಲಿಯೂ ಇದು ತನ್ನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುತ್ತದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ೨೪ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲವೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಯಾವ X-Ray ಕಿರಣಗಳು ಈ ರೀತಿ ನಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೋ ಅದನ್ನು ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲೆ ಬಳಸಬಹುದು, ಎಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರು ಷಿಫ್ಟ್ ಸಿಸ್ಟಂನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದೂ ಅವರು ಸೂಚನೆ ಮಾಡಿದರು. ಬಹುಶಃ ಆ ಒಂದು ಸಿಸ್ಟಂನ್ನು ತಾವು ದಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದೀರೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತಾವು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಸ್ವಾಮಿ ಇಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು ರೇಡಿಯಾಲಿಜಿಸ್ಟ್ಸ್, ಪರಿಣತರು, ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಭವವನ್ನು ಪಡೆದಿರತಕ್ಕವರು, ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ಸ್ ಮತ್ತು ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರನ್ನು ಪಡೆದಿರತಕ್ಕವರು. ಆಗ ಇದಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಲಹೆ ಎಂದು ತಾವು ಭಾವಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಡಿಯಾರ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ಬಂದಿದೆಯೋ ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತಮಗೂ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ಬರಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೇಳಿದಂಥ ಕ್ವಾಲಿಫಿಕೇಷನ್ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಉನ್ನತ ಪದವಿ ಪಡೆದಿರುವವರಿಗೆ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಮನೋಭಾವ ಕೂಡ ಇದೆ. ಇಂಥವರನ್ನು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು

ಬಂದೇ ಬರುತ್ತದೆ. ಇಂಥವರು ಸಿಕ್ಕದಿದ್ದರೆ ಬೇರೆ ರಾಜ್ಯದಿಂದಲಾದರೂ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ರಾಷ್ಟ್ರದಿಂದ ಲಾದರೂ ಇವರನ್ನು ತಂದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರನ್ನು ತರುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

೪-೦೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಇನ್ನು ಇ.ಎನ್.ಟಿ. ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಾನು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ನವೀನ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಉಪಕರಣಗಳಿದ್ದವು. ಅವನ್ನೆಲ್ಲ ನೋಡಿ, ನಮ್ಮಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಅಂಥ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆನಿಸಿತು. ಆಗ ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರಾದ ಶ್ರೀನಿವಾಸಮೂರ್ತಿ ಎಂಬುವರನ್ನು ಡೊನೇಷನ್ ಕೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅವರು ಒಂದು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಅದನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಇವತ್ತು ವೆಂಕಟೇಶ್ವರ ಇ.ಎನ್.ಟಿ. ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದರಂತಹ ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್ ದಕ್ಷಿಣ ಇಂಡಿಯಾದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾವು ಅಲ್ಲಿಗೆ ತಕ್ಕಂತಹ ತಜ್ಞರನ್ನು ಹಾಕಿ ಉತ್ತಮವಾದ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ರೀಸರ್ಚ್ ಕ್ಲಾಸ್ ನಡೆಯಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗಲಿಲ್ಲವೆಂದರೆ ಪರಲೋಕಕ್ಕೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಇನ್‌ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದೆನೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡಿಗೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹಣ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅಪಘಾತಗಳು ಸಂಭವಿಸತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ನಾನು ಕಣ್ಣಾರೆ ಕಂಡು ಮನಸ್ಸು ತಡೆಯಲಾರದೆ ಒಂದು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಬೇಕೆಂದು ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಗೊಂಡೆ. ಬುದ್ಧ ರಕ್ಷಿತ ತೇರಾ ಎಂಬುವರನ್ನು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರ ಸಂಸ್ಥೆಯಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ ಬರ್ನ್ಸ್ ವಾರ್ಡ್ ಮತ್ತು ಕಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡ್ ಎಂಬ ಈ ಎರಡನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದೇವೆ. ನಾನು ಬಹಳ ದುಃಖದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕಳೆದ ವಾರ ನಾನು ನಮ್ಮ ಪಕ್ಷದ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ ಕೋಲಾರಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದೆ, ಸುಮಾರು ೧೦ ಗಂಟೆಯ ಸಮಯ ಇರಬಹುದು. ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ೧೧ ವರ್ಷದ ಹುಡುಗನೊಬ್ಬನು ಮರದಿಂದ ಕೆಳಗೆ ಬಿದಿದ್ದಾನೆ, ಬೇಕಾದಷ್ಟು ರಕ್ತ ಸುರಿಯುತ್ತಿದೆ. ಪಾಪ, ತಂದೆ-ತಾಯಿಗಳು ಗೋಳಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಇಂತಹ ದೃಶ್ಯವನ್ನು ಕಂಡು ನನ್ನ ಪಕ್ಷದ ಕೆಲಸ ಹೋದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲವೆಂದು ಅವನ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಲು ಆ ಮಗುವನ್ನು ಮತ್ತು ಅದರ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳನ್ನು ಕಾರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡಿಗೆ ಹೋದೆ. ಅಲ್ಲಿ ೩ ಮಂದಿ ಪೋಲಿಸ್‌ರು ತಮ್ಮ ಅಸು ನೀಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರುಗಳು ಯಾರೆಂದು, ವಿಚಾರಿಸಲಾಗಿ ಕಾನಕಾನಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆಗಿ ಪೋಲೀಸ್ ಸಬ್ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರ್, ಒಬ್ಬ ದಫೇದಾರ, ಹಾಗೂ ಒಬ್ಬ ಕಾನ್‌ಸ್ಟೇಬಲ್ ಮರಣವನ್ನು ಅಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಕೇಳಿದೆ. ಅವರ ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ, ಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಸುರಿಯುತ್ತಿದೆ, ಅವರಿಗೆ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಇಲ್ಲ; ಹಾಗೆಯೇ ಮತ್ತೊಂದು ಬೆಡ್‌ನಲ್ಲಿ ನೋಡಿದೆ ಅವನಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಇತ್ತು, ಆ ಬಗ್ಗೆ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಲು ಅವನದು ಕಷ್ಟ ಎಂದರು. ಆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನೋಡಿ, ನಾನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋದ ಮಗುವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಬಾಯಿ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಆ ಕಡೆ ಪ್ರಾಣ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ, ಈ ಕಡೆ ವೈದ್ಯರು ಸಾಯುವವರ ಜೇಬಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕಾಗದಗಳನ್ನು ತೆಗೆದು ಮಹಜರ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೋಗತಕ್ಕ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಮೊದಲು ಉಳಿಸಿ ನಂತರ ಮಹಜರ್ ಮಾಡ ಬಹುದು ; ಅಥವಾ ಆ ಕೆಲಸವನ್ನು ಬೇರೆಯವರು ಮಾಡಬಹುದು. ಆಗ ನನಗೇನು ಅನ್ನಿಸಿತು ಅಂದರೆ, ಆ ವಾರ್ಡನ್ನು ಏತಕ್ಕೋಸ್ಕರ, ಯಾವ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕಟ್ಟಲಾಗಿದೆಯೋ ಅದು ನೆರವೇರುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆಗ ತುಂಬ ವ್ಯಥೆಪಟ್ಟೆನು.

ಒಬ್ಬರು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು.—ಆಗ ನೀವೇನು ಮಾಡಿದಿರಿ?

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನಾನೇನು ಮಾಡಬಹುದು? ರಿಕ್ವೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ, ಕೇಳಿ. ಈ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ಏನಿದೆ ಇದನ್ನು ಒಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾದ ಇಲಾಖೆಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎಂತಹ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಯೋಚಿಸಿ. ಮೊದಲು ಅಲ್ಲಿನ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತರಿಸಿಕೊಂಡು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬಂದಂತಹ ಜನಗಳು ಎಷ್ಟು ಮಂದಿ ಸತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು

ಎಷ್ಟು ಮಂದಿ ಬದುಕಿದ್ದಾರೆಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ತಾವು ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್, ಜೂನಿಯರ್ ಸರ್ಜನ್, ಸೀನಿಯರ್ ಸರ್ಜನ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಮೊದಲು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟುವಾಗ ನನ್ನ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದುದು ಏನೆಂದರೆ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಯಾವ ರೀತಿ ಟೀಮ್ ಆಫ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಸೀನಿಯರ್ ಪೋಸ್ಟ್ ಇನ್ ದಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್, ವೆರಿ ವೆಲ್ ಟ್ರೈನ್ಡ್, ಮತ್ತು ಹೈಲಿ ಕ್ವಾಲಿಫೈಡ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸುತ್ತಾರೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಹಾಕಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗಲಾದರೂ ಕೂಡ ತಾವು ಆ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದರೆ ಕೈಕಾಲುಗಳು ಮುರಿಯುವುದು ಸಹಜ, ಆದ್ದರಿಂದ ಆರ್ಥೋಪೆಡಿಷಿಯನ್ನನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು. ಬ್ಲಡ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಮಿಷನ್ನಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿರಬೇಕು, ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯ ಸರ್ಜನ್ ಇರಬೇಕು, ಉತ್ತಮ ದರ್ಜೆಯ ಫಿಜಿಷಿಯನ್ ಇರಬೇಕು, ಮೂವಬಲ್ ಎಕ್ಸರೇ ಇರಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ, ಮೂಳೆ ಮುರಿದಿರುವಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಎಕ್ಸರೇ ರೂಮಿಗೆ ಹೋಗುವುದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಣ ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಮೂವಬಲ್ ಎಕ್ಸರೇ ಇದ್ದರೆ ಅಂಥ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಅನಾನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಬಹುಶಃ ಮೂವಬಲ್ ಎಕ್ಸರೇ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇದೆ, ಆದರೆ ಅದು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಎಷ್ಟೇ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗಲಿ ಅಂಥ ಎಕ್ಸರೇಯನ್ನು ತರಿಸಿ. ಇವೆಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಅನುಕಂಪದಿಂದ ನೋಡತಕ್ಕ ಟೀಮ್ ಆಫ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ಸಾರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಹೆಸರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆಯೇ ವಿನಹ ಬೇರೇನು ಅಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಒಂದು ಸಂಬಂಧಿಕರ ಮಗು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸತ್ತುಹೋಯಿತು. ಅದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಬ್ಲಡ್ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಮಿಷನ್ನಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೂಜಿಯನ್ನು ನಾನು ಕೈಯಿಂದ ಹಣ ಕೊಟ್ಟು ತರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇನೆ. ಈ ರೀತಿ ಇರುವುದು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಿಟಿ ವಾರ್ಡೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚಿಸಿ. ನನ್ನ ಹಿರಿಯ ಆಸೆ ನನ್ನ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಈಡೇರದಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ತಮ್ಮ ಕೈಯಲ್ಲಾದರೂ ಈಡೇರಲಿ ಎಂದು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇಲ್ಲಿ ಕೊಳೆ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ೩ ದಿನಕ್ಕೋ, ವಾರಕ್ಕೋ ಒಮ್ಮೆ ಒಗೆಸುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲ್ಯಾಂಡ್ರಿ ಎಷ್ಟೋ ದಶಕಗಳಿಂದ ಇದೆ. ಅದು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಹಗಲು ರಾತ್ರಿ ಶ್ರಮಿಸಿದ ಆಗಿನ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟಿಗೆ ಸಲ್ಲಬೇಕು. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಲ್ಯಾಂಡ್ರಿಗಳಿವೆ. ಆದರೆ ಆ ಲ್ಯಾಂಡ್ರಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಕೂಡ ಒಮ್ಮೆಲೇ ಒಗೆಯತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದು ದುಃಖಕರವಾದ ಸಂಗತಿ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಇನ್ನು ಮೇಲಾದರೂ ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಒಂದು ಆದೇಶವನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಿ. ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಫಾರ್ಮಸಿಸ್ ವಿಚಾರವನ್ನು. ೧೯೬೯ರಿಂದ ೧೯೭೧ರ ವರೆಗೆ ಕೇವಲ ಪ್ರಯೋಗಾರ್ಥವಾಗಿ ಮೆಷರ್ ಆಗಿ ೪ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ತರಲಾಯಿತು. ಆ ಬಗ್ಗೆ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಇದೆ, ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಈಗ ಓದುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಇಲ್ಲ. ಲೋಷನ್ಸ್, ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಅಯಿಂಟ್‌ಮೆಂಟನ್ನು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಕೇವಲ ಕೆಲವು ಪೈಸೆಗಳಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದನ್ನು ಉಳಿಸುವುದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ೪ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಪ್ರಿಪರೇಷನ್ ಯೂನಿಟ್ಟನ್ನು ತೆಗೆಯಲಾಗಿ ಅದರಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾದ ಕೆಲಸ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಅದರ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ, ೧೯೬೯–೭೦ರಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ತಗುಲಿದ ವೆಚ್ಚ ಕೇವಲ ೨೧೭೬೫ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಮತ್ತು ಡ್ರಗ್ಸ್ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರ್ ಆಗಿರುವುದು ಸುಮಾರು ೨೯೬೬೦ ರೂಪಾಯಿಗಳದ್ದು. ಇದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿರುವೆನೆಂದರೆ, ಉತ್ತಮವಾದ ಡ್ರಗ್ ಮ್ಯಾನುಫ್ಯಾಕ್ಚರ್ ಯೂನಿಟ್ ಇಲಾಖೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಿ. ಅವರಿಗೆ ತಕ್ಕಂತಹ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಕೊಡಿ. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದರಿಂದ ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಬಡಬಗ್ಗರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದಲ್ಲದೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಒಳ್ಳೆಯ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ. ಸ್ವಾಮಿ, ನಾನು ಅಧಿಕಾರ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಎರಡು ಕಡೆ ಈ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಟಿ. ಬಿ. ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಇತ್ತು. ಕೇವಲ ೨ ವರ್ಷ ೮ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೧೬ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಟಿ. ಬಿ. ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನಾವು ತೆರೆದಿದ್ದೇವೆ. ಹಣ ಇದ್ದ ಕಡೆ ನಾವೇ ತೆರೆದಿದ್ದೇವೆ, ಹಣ ಇಲ್ಲದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಶಾಸನ ಸಭಾ ಸದಸ್ಯರ ಬೆಂಬಲ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹದಿಂದ ಡೊನೇಷನ್ ಎತ್ತಿ ಅನೇಕ ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಮಂಡ್ಯದಲ್ಲಿ

ನೂರು ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಬಿಜಾಪುರ, ಗದಗ ಮುಂತಾದ ಕಡೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೂ ಕೂಡ ಕ್ಷಯ ರೋಗದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಇದು ಬಡತನದಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ಖಾಯಿಲೆ. ಟಿ. ಬಿ. ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್‌ನಲ್ಲಿ ನಾನೂ ಇದ್ದೇನೆ. ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆಫೀಸ್ ಇರತಕ್ಕ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ೧೦೦ಕ್ಕೆ ನಾಲ್ಕು ಜನಕ್ಕೆ ಟಿ. ಬಿ. ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ನಾವು ಈ ಖಾಯಿಲೆಯಿಂದ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಶಂಕೆಯಿಂದ ದೂರ ಇರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ಕಾಯಿಲೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಡಬ್ಲ್ಯು. ಎಚ್. ಒ. ರಿಪೋರ್ಟ್ ನನ್ನ ಹತ್ತಿರ ಇದೆ, ಅದನ್ನು ಸಂದರ್ಭ ಬಂದಾಗ ಓದುತ್ತೇನೆ. ಆಮೇಲೆ ನಾವು ಎಲ್ಲಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ೨೫೦ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದೆವು. E. N. T. Skin Dept., Annesthesia—ಹೀಗೆ ಮುಂತಾದ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಆಜ್ಞೆ ಮಾಡಿತು, ಆದರೆ ಕೆಲವು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಲಸ ಮುಂದುವರಿದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ತ್ವರಿತಗೊಳಿಸಿ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ನ್ಯೂರೋ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ವಾರ್ಡ್ ಕೂಡ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ನಾನು ಭಾರತದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೆ ಇಂತಹ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಎಲ್ಲೂ ನೋಡಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿನ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ಗೇ ಸುಮಾರು ೪೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಯನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗಳಾದಾಗ ತಲೆಗೆ ಪೆಟ್ಟು ಬಿದ್ದಾಗ ನ್ಯೂರೋ ಸರ್ಜನ್‌ರ ಬಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೊಂದು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಿಸಿರತಕ್ಕ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಉಪಕರಣಗಳಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಅದನ್ನು ಸದುಪಯೋಗ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ, ದಯುವಿಟ್ಟು ನ್ಯೂರೋ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಇರುವ ಕಡೆ ಕ್ಯಾಷುಯಾಲಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ. ಇವತ್ತು ಟೌನ್ ಹಾಲ್ ಹತ್ತಿರ ಬೋರ್ಡ್ ಹಾಕಿದ್ದೀರಿ, ಪ್ರತಿದಿನ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಏರುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿ ಬರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ದಿನೇ ದಿನೇ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆಯೆಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ, ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಈ ನಗರ ಒಂದರಲ್ಲೇ ೬೦೫೦ರ ತನಕ ಬಂದಿರಬೇಕು ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತೆ. ಅವರ ಪ್ರಾಣರಕ್ಷಣೆಗೋಸ್ಕರ ತಕ್ಷಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಿ. ಇದಕ್ಕೇನೂ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಾವು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಶೇಕಡ ೫೦ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗೆ ಒಳಗಾದವರ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಉಳಿಸಬಹುದೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದಕ್ಕೆ ತಾವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಬಳ್ಳಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಹಾಗೂ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಹೊಸದಾಗಿ ಕಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ದೊಡ್ಡ ಅಂದೋಳನ ನಡೆಯಿತು. ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿನ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಇರಬಹುದು ಆಗ ಮುಖ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದ ವೀರೇಂದ್ರ ಪಾಟೀಲರು ಊರಿನಲ್ಲಿರಲಿಲ್ಲ. ನನಗೆ ಬಹಳ ಯೋಚನೆ ಆಯಿತು. ಲಾ ಅಂಡ್ ಆರ್ಡರ್ ಸಿಚುಯೇಷನ್ ಕೆಡುವ ಕಾಲ ಬಂತು. ಅಂದೋಳನ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದಾಗ ನಾನು ಪೋಲೀಸ್ ರಕ್ಷಣೆಯೊಂದಿಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದೆ. ನಾನು ಧೈರ್ಯ ಮಾಡಿ ಹೋಗಿ ಹಾಸ್ಪಿಟಲ್ ಕಟ್ಟುವುದಾಗಿ ಭರವಸೆ ಕೊಟ್ಟು ವಾಪಸ್ ಬಂದೆ. ನಂತರ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದ ವೀರೇಂದ್ರ ಪಾಟೀಲರನ್ನು ಕಂಡು ಹೇಳಿದಾಗ ಅವರು ಹೇಳಿದರು what decision you have taken I am bound to accept it. ಎಂದು ಅವರು ನನಗೆ ಕೊಟ್ಟಂಥ ಒಂದು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ, ಅವರು ನನ್ನಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದಂಥ ಪ್ರೀತಿ ವಾತ್ಸಲ್ಯ, ಯಾವತ್ತೂ ಮರೆಯಲಾರೆ. ಅವರ ಸಹಕಾರದಿಂದ ನಾನು ಈ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಯಿತು ಎಂದು ಸಭೆಗೆ ತಿಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಂತೋಷಪಡುತ್ತೇನೆ. ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ಸ್ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಿದರೆ ತಾವು ಸಂತೋಷಪಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ, ೧೯೬೯ರಲ್ಲಿ ಕಾಂಗ್ರೆಸ್ ಇಬ್ಭಾಗವಾಯಿತು. ಆಗ ಇಂದಿರಾಗಾಂಧಿಯವರು ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದು ಕೆ. ಕೆ. ಷಾ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದರು. ನಾನು ಆಗ ಇಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದೆ. ರಾಜಕೀಯದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ಅವರ ಬಾಂಧವ್ಯ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೂ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೂ ಇರುವ ಭಾಂಧವ್ಯ ಎಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅದನ್ನು ನೆನಸಿಕೊಂಡರೆ ಸಂತೋಷವಾಗುತ್ತದೆ. ವರ್ಣನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೇ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ, ಅಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿತ್ತು. ನಾವು ಯಾವ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋದರೂ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಪದವನ್ನು ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಕೇಳಿಲ್ಲ. ಅಷ್ಟು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಧುರ ಭಾಂದವ್ಯವನ್ನು ನಾವು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದೇವೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ರೇಣುಕಾ ರಾಜೇಂದ್ರನ್.—ಸೆಂಟ್ರಲ್‌ನಲ್ಲೂ ಇಲ್ಲೂ ಮಧುರಬಾಂಧವ್ಯ ಇತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಿರಿ. ಈಗಲೂ ಮಾಡಿ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಯಾರು ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಮಧುರಬಾಂಧವ್ಯವನ್ನು ಈಗಲೂ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಕರ್ನಾಟಕ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿಯನ್ನು ಮುಂದಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು ಎಂದು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟು ಕೇಂದ್ರದ ನೆರವಿನಿಂದ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ಸ್ ಕೋರ್ಸನ್ನು ನಾವು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ೧೯೭೦ರಲ್ಲಿ ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಮಾಡಲು ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಆರ್ಡರ್ ಇಷ್ಯೂ ಮಾಡಿದೆ. ಆದರೆ ಕೆಲಸ ಯಾವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ ಆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಇಷ್ಟೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರು ಯಾರು ಎಂಬುದನ್ನು ನಮಗೆ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದೇ ಕಷ್ಟ. ನಮಗೂ ಅದೇ ಕಷ್ಟ, ನಿಮಗೂ ಅದೇ ಕಷ್ಟ. ಆದರೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಅಸಡ್ಡೆ ಮನೋಭಾವ ಬೆಳೆದಿದೆ. ಅದನ್ನು ತ್ಯಜಿಸಬೇಕು. ಈ ಆಯುರ್ವೇದದಿಂದ ಉತ್ತಮವಾದ ಪರಿಹಾರ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಂದೇಹವೂ ಇಲ್ಲ. ಕಾಮಾಲೆ ಕಾಯಿಲೆ ಮುಂತಾದವಕ್ಕೆ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧವಿದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಈ ಆಯುರ್ವೇದದಿಂದ ಅನೇಕ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡಬಹುದು. ನಾನೇನು ತಜ್ಞನಲ್ಲ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಾಮಾಜಿಕ ಬ್ಯಾಕ್‌ಗ್ರೌಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ನಾನು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಹೋಮಿಯೋಪತಿ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಮಾಡಲು ೧೯೭೦ರಲ್ಲೇ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಜ್ಞೆ ಹೊರಟಿದ್ದರೂ ಇನ್ನೂ ಆ ಕಾಲೇಜು ಆಗಿಲ್ಲ. ಕಾರಣ ಏನು? ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಸಿಗತಕ್ಕ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಅಲೋಪತಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಅವರು ಬಹಳ ಬೆಲೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದೂ ಕೂಡ ಉತ್ತಮವಾದುದು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲೂ ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ. ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ಆದರೂ ಕೊಡಬೇಕು. ರಾಜ್ಯದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಗ್ರಾಮಸ್ಥ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರಕಿಸಲು ಮತ್ತು ಪ್ರತಿ ಹೋಬಳಿಯಲ್ಲೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲೇಬೇಕು. ೨೫ ಲಕ್ಷ ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ತೆರಿಗೆಯನ್ನು ವಸೂಲು ಮಾಡುವ ನಗರ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಬಗ್ಗೆ ಯಾತಕ್ಕೆ ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು? ೧೦೦ ಹಾಸಿಗೆಯುಳ್ಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಮೂರು ಕಡೆ ಕಟ್ಟಿಸಿ. ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೊಂದು ಮೂಲೆಯಲ್ಲೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದರೆ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ರೆಫರೆನ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಆಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಮಲ್ಲಪ್ಪ.—ಬಡವರ ಗತಿ ಏನು?

ಶ್ರೀ ಜೆ. ಎಚ್. ಪಟೇಲ್.—ಬಡವರಿಗೆ ಸ್ಮಶಾಣ ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರಲ್ಲಾ ಸ್ವಾಮಿ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಬಡವರ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ನಿಮಗಿಂತ ಅನುಕಂಪ ಇದೆ. ಮೆಟರ್ನಟಿ ಹೋಂಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಕಾರ್ಪೊರೇಷನ್‌ನವರೇ ಬೇರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಕಟ್ಟಿಸುವಂತೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿ. ಇನ್ನೊಂದು ಮಹತ್ತರವಾದ ವಿಚಾರ ಏನೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿ ಕೆಲಸ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಯಾರೂ ಕೂಡ ಹೋಗಿಲ್ಲ. ಆಗಲೂ ಇದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತಲೆದೋರಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಉದ್ಯೋಗಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿಸಿ ಕೆಲಸ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದ ಮನ ಒಲಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಹಣದಲ್ಲಿ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿ ಎಂ. ಬಿ. ಬಿ. ಎಸ್. ಪಾಸ್ ಮಾಡಿದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ನಮ್ಮ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಕೊಡಿಸಿದ್ದೇವೆ ಎಂದು ಧೈರ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇದನ್ನು ನಾನು ಏಕೆ ಹೇಳುತ್ತೀದ್ದೇನೆಂದರೆ, ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಫ್ಲಾನಿಂಗ್‌ಗೆ ತಾವು ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಾಗಿದ್ದೀರಿ ಅದಕ್ಕೆ ನಿರುದ್ಯೋಗ ವೈದ್ಯರು ಸೇವೆಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಬಗ್ಗೆ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಿ. ೧೯೭೪ ರಿಂದ ೧೯೭೭ ರವರೆಗೆ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕೈದು ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದೇನೆ, ಅದೇ ರೀತಿ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದರೆ ಇವತ್ತು ಆಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಏನಿದೆ ಅದು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅದರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು, ರೆಡ್‌ಕ್ರಾಸ್ ಸಂಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ತಾವು ಅದಕ್ಕೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿದ್ದೀರಿ. ಅದು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡ್ಬೇ

ವಂತೆ ಮಾಡಿ. ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಜಯನಗರದಲ್ಲಿ ಅಂಗವಿಕಲರಿಗೆ ಒಂದು ಆಶ್ರಿತ ಹೋಂ ತೆಗೆಯಬೇಕು ಎಂದು ೧೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಡಿಪಾಸಿಟ್ ಮಾಡಿಸಿದ್ದೆ. ಆ ಹಣ ಹಾಗೆಯೇ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ತಾವು ಅಂಗವಿಕಲರಿಗೆ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಆರ್ಟಿಫಿಷಿಯಲ್ ಲಿಮ್ಸ್ ಸೆಂಟರನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಬೇಕು. ಆಗ ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಪಕ್ಷಾತೀತವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ. ಆಗ ಈ ಕಡೆ ಇರತಕ್ಕವರು ಕೊಟ್ಟಂಥ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ನೆನಸಿಕೊಂಡರೆ ನನಗೆ ಸಂತೋಷವಾಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ವಿರೋದ ಪಕ್ಷದವರು ಟೀಕೆ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳಿಗಿಂತ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಪೋರ್ಟ್ ಕೊಟ್ಟರು. ಅದೇ ಸಂಪ್ರದಾಯವನ್ನು ಹಾಕೋಣ. ನಾವು ಈ ಪಕ್ಷದ ವತಿಯಿಂದ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ, ನೀವು ಈ ಮುಖ್ಯ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ನಾವು ಹಸ್ತಲಾಪವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿದ್ದೇವೆ. ಯಾತಕೆಂದರೆ ಇದು ರಾಜ್ಯದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆ. ಇದನ್ನು ತಾವು ಮನಗಾಣಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಕೆಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮೊಟ್ಟಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ. ೧೯೭೩ಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಖ್ಯಾಬಲ ಎಷ್ಟಿತ್ತು ಎಂದರೆ ಮಣಿಪಾಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೨೦೦ ಸೀಟ್ಸ್, ಬೆಳಗಾವಿನಲ್ಲಿ ೨೧೦ ಸೀಟ್ಸ್ ಇತ್ತು. ದಾವಣಗೆರೆ ಜೆ. ಜೆ. ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೧೫೦ ಸೀಟ್ಸ್ ಇತ್ತು, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೨೦೦ ಸೀಟ್ಸ್ ಇತ್ತು, ಒಟ್ಟು ೭೫೦ ಸೀಟ್ಸ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿತ್ತು. ಅದೇರೀತಿ ಸರ್ಕಾರ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೨೦೦ ಸೀಟ್ಸ್, ಮೈಸೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೨೦೦ ಸೀಟ್ಸ್, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೨೦೦ ಸೀಟ್ಸ್, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೫೧೦ ಸೀಟ್ಸ್ ಇತ್ತು. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ೨½ ಕೋಟಿ ಇದ್ದಾಗ ಇದ್ದಂಥ ಸಂಖ್ಯಾಬಲ ಇದು. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ೩ ಕೋಟಿ ೩೦ ಲಕ್ಷ ಆಗಿದೆ. ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದ ಮೇಲೆ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸೀಟ್ಸ್ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೇ ಹೊರತು ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೫೦ರಷ್ಟು ಸೀಟ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಎಲ್ಲ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೀಟ್‌ಗಳು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಸ್ವತ್ತು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಸೀಟು ಎಂದರೆ ರಾಜ್ಯದ ಬಹಳ ಬೆಲೆ ಬಾಳುವ ನಮ್ಮ ಮನೆ ಹೇಗೆ ನಮಗೆ ಆಸ್ತಿಯೋ ಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಕ್ಕೆ ಆಸ್ತಿ ಎಂದರೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಸೀಟುಗಳು ಮತ್ತು ಇಂಜಿನಿಯರಿಂಗ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು, ಈ ರೀತಿಯಾದಂಥ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ೧೯೭೩ರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕಟ್ ಮಾಡಲು ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಟ್ಟೀದ್ದೀರಿ ಇದರಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಪ್ರಜಾಸಂಖ್ಯೆಗನುಗುಣವಾಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಸೀಟುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುವುದು ಬಿಟ್ಟು ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ೭೫೦ ಸೀಟುಗಳು ಇರತಕ್ಕ ಕಡೆ ೪೧೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ೧೫೦೦ ಸೀಟುಗಳಿರುವ ಕಡೆ ೭೩೮ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಅನ್ಯಾಯ, ಇದಕ್ಕೆ ಏನು ಕಾರಣವೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ, ಆಗ ನಾನು ಶಾಸನಸಭಾ ಸದಸ್ಯನಾಗೂ ಇರಲಿಲ್ಲ, ಆಗಿದ್ದರೆ ಈ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಭಟನೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿತ್ತೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ದಯವಿಟ್ಟು ಉತ್ತರದಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣರು ಯಾರು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಹೇಳಬೇಕು ನನಗೆ ತಿಳಿದಮಟ್ಟಿಗೆ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನವರು ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಷನ್‌ಗೆ ಬಂದಾಗ ಅಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಈ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ರಿಪೋರ್ಟನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಗವರ್ನಮೆಂಟ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಖಾಸಗೀ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಗವರ್ನಮೆಂಟ್ ಆರ್ಡರನ್ನು ಹೊರಡಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಅದು ಪೇಪರಿನಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಅದನ್ನು ಓದುತ್ತೇನೆ.

I am reading from the DECCAN HERALD. The article reads as follows.—

"Disclosing these details to the pressmen to-day, the Health Minister Sri M. Mallappa said that while wresting 50 per cent of the seats for free distribution among the students from Karnataka, Government had agreed to permit the managements of private medical colleges to enhance the ceilings on the capitation fees which

might go to students from other States or to foreigners. This understanding would enable private medical colleges to collect up to 50,00 per seat for 20 percent of the remaining seats and up to rupees one lakh 25 thousand for another 20 per cent of the seats. The remaining 10 per cent of the seats may be filled on the discretion of the management. '' ಸ್ವಾಮಿ, ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಬಹಳ ದುಃಖದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ನಿಮ್ಮ ಹಾಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾಗ ಡೆಲ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ಸ್ ಕಾನ್‌ಫರೆನ್ಸ್‌ಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಈ ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್ ಬಂದಾಗ ನಾನು ತಲೆಬಾಗಿಸುತ್ತಿದ್ದೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಸೀಟುಗಳು ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತಿವೆ ಎಂದು ಎಲ್ಲಾ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾಗ ನಾನು ತಲೆತಗ್ಗಿಸುತ್ತಿದ್ದೆ. ತಾವು ಕೂಡ ಇದನ್ನು ಅನುಭವಿಸತಕ್ಕ ಕಾಲ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆಗ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಏನು ಮೀಸಲಾಗಿಟ್ಟಿದ್ದೆವು ಅವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಕಮಿಟಿಯವರು ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆಗ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀಸ್ ೧೦೦೦, ೨೦೦೦ ಮ್ಯಾಗ್ಸಿಮಂ ೩೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳಿತ್ತು. ೩೦೦೦ ಇದ್ದಂಥಾದ್ದು ೧೯೭೮–೭೯ಕ್ಕೆ ೫೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳಾಯಿತು. ವಿದೇಶೀಯರಿಂದ ಮಾತ್ರ ೧೦,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದಕ್ಕೇ ನಾವು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಬಹಳ ಗಲಾಟೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆವು. ಆದರೂ ಕೂಡ ನಿಗದಿಯಾದ ಅಮೌಂಟ್ ೫೦೦೦, ೧೦,೦೦೦. ತಾವು ೨೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ೫೦,೦೦೦ಕ್ಕೆ ಏರಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಉಳಿದ ೨೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳಿಗೆ ೧ ಲಕ್ಷ ೫೦,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ೪೧೦ ಸೀಟುಗಳ ಪೈಕಿ ೨೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ ೪ ಕೋಟಿ ೧೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಾಗುತ್ತದೆ.

೪–೩೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಇನ್ನು ಉಳಿದಂಥ ೨೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ಗೆ ಎಷ್ಟು ಆಗುತ್ತದೆಂದರೆ ೧೦ ಕೋಟಿ ೨೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಆಗುತ್ತೆ. ಉಳಿದಿರತಕ್ಕಂಥ ೧೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟ್‌ಗೆ ಒಂದು ಸೀಟಿಗೆ ೧ ಲಕ್ಷದ ೨೫ ಸಾವಿರಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವರು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆಮೇಲೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಕ್ಯಾಂಡಿಡೇಟ್ಸ್‌ನಿಂದ ಐದೂವರೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕ ಫೀಜ್ ಸುಮಾರು ೧೨ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಒಟ್ಟು ೪೧೦ ಸೀಟುಗಳಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಹಣವೆಷ್ಟು ಎಂದರೆ ೨ ಕೋಟಿ ೪೩ ಲಕ್ಷದ ೭೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳು. ಈ ರೀತಿ ಅವರು ಇಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ದುಡಿದುಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಅವರು ಇನ್ನು ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ದುಡಿದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ? ಇನ್ನು ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಆ ಸಂಸ್ಥೆಯವರು ದುಡ್ಡನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಅವರು ಹಾಕಿದಂಥ ಬಂಡವಾಳಕ್ಕೆ ಬಡ್ಡಿ ಮತ್ತು ಚಕ್ರಬಡ್ಡಿ ಸಮೇತ ಈಗಾಗಲೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ತಾವು ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಮಾತನಾಡುತ್ತೀರಿ, ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಒಬ್ಬ ಬಡ ಜನರಿದ್ದಾರೆ ಅವರು ವೈದ್ಯರಾಗಬೇಕು ಅಂತ ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಯಾವ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ? ಈ ರೀತಿ ಅವರು ಇಷ್ಟು ಮೊಬಲುಗಳಿಗೆ ಮಾರಾಟ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಕೂಡ ತಾವು ಕಣ್ಣು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಕುಳಿತುಕೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ದುಃಖವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ಪಕ್ಕದ ರಾಜ್ಯಗಳಾದ ಆಂಧ್ರದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ, ಆಂಧ್ರದಲ್ಲಿರುವ ಕಾಕಿನಾಡ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಮತ್ತು ಅದೇ ರೀತಿ ವಾರಂಗಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನೂ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಂಡು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿಯೂ ಸಹ ಮಿರೆಜ್ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ಮತ್ತು ಸೊಲ್ಲಾಪುರ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಇವೆರಡನ್ನೂ ಸಹ ಮಹಾರಾಷ್ಟ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಇವತ್ತು ನಾವು ಇಡೀ ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ ನೋಡುವುದಾದರೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳು ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇನ್ನೂ ಇವೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇವತ್ತು ನಾನು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಕಾಲ ಪರಿಪಕ್ವವಾಗಿದೆ. ಅವರು ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗೂ ಕಾಲ ಕೂಡ ಪರಿಪಕ್ವವಾಗಿದೆ ಆದುದರಿಂದ ಕೂಡಲೇ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅವುಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮಣಿಪಾಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಅಸ್ತಿತ ಕ್ಕೆ ಬಂದು

೨೫ ವರ್ಷಗಳಾದವು, ಕಳೆದ ೨೫ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಅವರು ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ? ಅದೇ ರೀತಿ ಇನ್ನು ಉಳಿದ ೩ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳೂ ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದು ಆಗಲೇ ೧೫, ೨೦ ವರ್ಷಗಳಾಗುತ್ತಾ ಬಂದಿವೆ. ನಾನು ಆಗ ಹೆಲ್ತ್ ಮಿನಿಸ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದಾಗಲೇ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಿದ್ದೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆಗ ಅಷ್ಟು ಹಣವಿರಲಿಲ್ಲ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಆಗ ಆ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅಸ್ತಿತ್ವಕ್ಕೆ ಬಂದು ಕೇವಲ ೭–೮ ವರ್ಷಗಳಾಗಿತ್ತು. ಆದಕ್ಕೆ ಇವತ್ತು ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಈಗ ಕಾಲ ಪರಿಪಕ್ವವಾಗಿದೆ, ಹಣವನ್ನು ಅವರು ಬಡ್ಡಿ ಸಮೇತ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಅವರು ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡದೇ ಅವುಗಳು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಒಂದು ಶಾಸನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಸರ್ಕಾಗದವರೇ ಆ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಸೀಟುಗಳು ೧೫೦೦ ಏನಿದ್ದವೋ ಅದನ್ನು ರೆಸ್ಟೋರ್ ಮಾಡಿ ೭೫೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದನ್ನು ತಾವು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿ ೧೫೦೦ ಸೀಟುಗಳ ಜೊತೆಗೆ ಈ ೭೫೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಸೇರಿಸಿ ಇವತ್ತು ಬಡವರ ಮಕ್ಕಳು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ, ೫೦–೬೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಪಾಸ್ ಮೆಡಿಕಲ್‌ಗೆ ಸೇರಬೇಕೆಂಬ ಆಸೆಯಿಂದ ಯಾರು ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಾರೋ ಅಂಥವರೂ ಕೂಡ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕಲಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಎಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ಅಷ್ಟೆ. ಯಾವಾಗ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಜಾಸ್ತಿಯಾಯಿತು ಆಗ ಸೀಟುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕೂಡ ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು. ಪೈಪೋಟ ಜಾಸ್ತಿಯಾಯಿತು. ಸೀಟುಗಳ ಪೈಪೋಟಿ ಏತಕ್ಕೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಯಿತು ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ತಮಗೆ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಸರ್ ಎಂ. ವಿಶ್ವೇಶ್ವರಯ್ಯರಂಥವರೂ ಕೂಡ ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೧೦೦ ಅಂಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ, ಇವತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೀಟ್ಸ್‌ಗಾಗಿ ಯಾರು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಕುಳಿತ್ತಿದ್ದರೋ ಅಂಥವರು ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೧೦೦ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಹೇಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರು ಎಂದು ತಮ್ಮನ್ನು ನಾನು ಪ್ರಶ್ನೆ ಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಏನೋ ಗುಟ್ಟು ಅಡಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿರಿ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ತಮಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಕೊಟ್ಟ ಕಾಲಾವಧಿ ಮುಗಿಯಿತು ದಯವಿಟ್ಟು ತಮ್ಮ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸಿ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನಮ್ಮ ಪಕ್ಷದ ವತಿಯಿಂದ ನನಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅದೇ ರೀತಿ ನಾನು ಇನ್ನು ೧೦–೧೫ ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ಮುಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಇವತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನೊಂದು ರಾಕೆಟ್ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಅದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ದೊರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ತಮ್ಮ ಭಾಷಣದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಆಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಅವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು, ‘‘ ಕೆಲವಾರು ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಓಡಿಸಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿ, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಾದ ಪ್ಲೇಗು, ಕಾಲರ ಮತ್ತು ಮಲೇರಿಯಾ ಮುಂತಾದ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಓಡಿಸಿದ್ದೇವೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಪತ್ರಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಂದಿದೆ. ಮಲೇರಿಯಾ ಮರುಕಳಿಸಿದೆ ಅದು ಒಂದು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿದೆ ಅದನ್ನು ಹೊರದೂಡಿಸಬೇಕಾದ್ದು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಎಷ್ಟೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪೇಪರ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿಕೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಬಹುಶಃ ಅದನ್ನು ಓದಿ ಹೇಳಬೇಕಾದ್ದು ಇಲ್ಲ. ಕಳೆದ ಸಾರಿ ೨ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಮೀಸಲಾಗಿಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಮಲೇರಿಯಾ ಸರ್ವೈವಲ್ ಸ್ಕೀಂ ಏನಿದೆ ಅವರು ಸರಿಯಾದ ಹಣವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆದುದರಿಂದ ಕೇಂದ್ರದಿಂದ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಹಣವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಮಲೇರಿಯ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮರುಕಳಿಸದಂತೆ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಕುಷ್ಟ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮಗೆ ಭಯವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಲೇಖನ ಬಂದಿದೆ, ಅದನ್ನು ಓದಿ ಬಿಡುತ್ತೇನೆ.

As regards leprosy, I would like to mention what has been said by W. H. O. I would like to read an article. This is from Bombay It says as follows :

> "Four per cent of the school-going children in Bombay have leprosy. A recent survey carried out by Health Department of Bombay's Municipal Corporation in conjunction with Bombay's Ackworth Leprosy Hosipital has revealed this shocking fact. The number of known cases in the city has now increased to almost a lakh and with this Bombay can claim to be one of the hottest spo :s for leprosy in the world.
>
> According to WHO, of the 12 milling leprosy patients in the world a quarter are Indians. The incidence is highest in Southern States, with Tamil Nadu and Andhra Pradesh having the maximum number of cases. By WHO standards, a prevalence rate greater than 0.1 per cent makes the disease "a very important public health problem". By this classification, more than half of Indian presently has a leprosy level which could pose serious health hazards.
>
> Realising the importance of this notorious disease, the Government began a Leprosy Control Programme in 1969. The Government has set up Control Units in all areas where the prevalence of the disease is greater than one per cent ; each unit is equipped with one doctor and 10-15 paramedical worker. Though at present more than 250 such units exist, the problem is far from being solved.

ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವ ಕುಷ್ಟ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ನಮ್ಮ ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೇ ೧/೪ ಭಾಗವಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಎಸ್.ಟಿ.ಸಿ, ಸೆಂಟರ್‌ಗಳೇನಿವೆ ಅವು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರವಾದ ಅನೇಕಲ್ಲಿನಲ್ಲಿ ನಾನು ಟೂರ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ೨೦ ಗ್ರಾಮಗಳನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಸುಮಾರು ೧೩ ಕುಷ್ಟ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕುಷ್ಟ ರೋಗಿಗಳು ಇರುವುದನ್ನು ನಾನು ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಎಲೆಕ್ಷನ್‌ಗೆ ನಿಂತ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ತಾವು ಆದೇ ರೀತಿ ಕೊಳ್ಳೇಗಾಲ, ಟಿ. ನರಸೀಪುರ, ಗುಲ್ಬರ್ಗ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲೂ ಈ ಲೆಪ್ರಸಿ ಇರುವುದು ತಮಗೆ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದು ರಾಷ್ಟ್ರಿಯ ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಪಾರಾ ಮೆಡಿಕಲ್ಸ್ ಸ್ಟಾಫ್ ಏನಿವೆ ಅವುಗಳು ಚನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಿರಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿರುವ ಕುಷ್ಟ ರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೇನಿವೆ ಅವರ ಮುಖಾಂತರ ಈ ಲೆಪ್ರಸ್ಸಿಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಇದರ ಕಡೆ ಆಸಕ್ತಿವಹಿಸಿರಿ.

ಇನ್ನು ಕಡೆಯದಾಗಿ ಕ್ಷಯರೋಗದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ......

As regards T. B. it is a Ghastly toll ; each each year nearly 5 lakhs people die of T. B. in our country. This is also from WHO publication. ಅದನ್ನು ಓದುವುದಕ್ಕೆ ಸಮಯ ಇಲ್ಲ. ಸ್ವಾಮಿ ಇನ್ನು ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಒಂದು ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂ ಮತ್ತು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಹಾಸ್ಟೇಲ್‌ಗಳೇನಿವೆ ಅವುಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣ ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ಅವುಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಒಂದು ಕಂಟ್ರೋಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ತಾರೀಖು

೩ ನವೆಂಬರ್ ೧೯೭೬ರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದೀರಿ. ಆ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿಲ್ಲ ಆದರೆ ಅದರಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ನ್ಯೂನತೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಿರುದ್ಯೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಕೆಲಸ ಒದಗಿಸಬೇಕು ಅಂತ...

ಅವರು ತಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಬಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಕೆಲಸ ಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದರೆ ತಾವು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲಾ ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಇಲ್ಲಾ. ಈವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಒಂದು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮು ಇಡಬೇಕಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕಾನೂನು ಪ್ರಕಾರ ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಫೆಸಲಿಟೀಸ್ ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕು ಎಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸಿಟಿಂಗ್ ಹಾಲ್ ಇಷ್ಟೇ ಇರಬೇಕು. ಸ್ಲೀಪಿಂಗ್ ರೂಮ್ಸ್ ಇಷ್ಟೇ ಇಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಕಾಟ್ ಹೀಗೇ ಇರಬೇಕು ಅಂತ ಇದೆ. ಮತ್ತು ಒಂದು ರೂಮಿಗೆ ೪೦ ರೂಪಾಯಿ ಬಾಡಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪಧವೀಧರನೇ ಆಗಲಿ ಇಂಥಾ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪಧವೀಧರರಿಗೆ ತಾವು ಕೆಲಸ ಕೊಡಬೇಕು ಇಲ್ಲವೇ ಅವರಿಗೆ ಕೆಲಸ ಕೊಡದೇ ಹೋದರೆ ಬೇರೆ ಎಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೋ ಅಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಈ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಕೆಲಸ ಮುಂದುವರೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು. ಅಂದರೆ ತಾವು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಏನು ಒಂದು ರೂಲ್ಸ್ ಅನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದೀರೋ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಪುನರಾಲೋಚನೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಿಮ್ಮ ಒಂದು ರೂಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಮಾಡಿರುವ ಒಂದೆರಡು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್‌ಗೆ ಇಷ್ಟು ಛಾರ್ಜು. ಇಂಜೆಕ್ಷನ್‌ಗೆ ಇಷ್ಟು ಛಾರ್ಜು ಹೀಗೆ ಎಲ್ಲಾದರಲ್ಲೂ ಒಂದೊಂದು ರೇಟ್ ಫಿಕ್ಸ್ ಮಾಡಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಿಮಗೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳಬೇಕಾದರೆ ಒಂದು ಹಿಪ್ ಆಪರೇಷನ್ನಿಗೆ ೩೩೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇಷ್ಟು ಛಾರ್ಜನ್ನು ಯಾರು ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹೇಳಿ.

ಶ್ರೀ ಭಾಸ್ಕರಶೆಟ್ಟಿ.—ಸ್ವಾಮಿ, ಈ ಒಂದು ರಿಪೋರ್ಟ್‌ನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿದ್ದು ಮಾಜಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ದಿವಂಗತ ಶ್ರೀ ಪುಟ್ಟಸ್ವಾಮಿಯವರ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ತಯಾರು ಆದುದು ಅನ್ನುವುದು ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆಯೆಲ್ಲಾ. ಅಲ್ಲದೇ ಅವರು ನಿಮ್ಮ ಪಾರ್ಟಿಯವರೇ ಆಗಿದ್ದರು.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ಅವರು ನಮ್ಮ ಪಾರ್ಟಿಯವರೇ ಆಗಿರಬಹುದು, ಆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಇಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಈ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಯಾರೇ ತಯಾರು ಮಾಡಿರಲಿ ಅಲ್ಲಿರುವ ಲೋಪದೋಷಗಳನ್ನು ನಾವು ಹೇಳಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಸತ್ಯ ಇದೆ ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೊದಲು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ೮೦ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳು ಇದ್ದುವು. ಈ ಕಾನೂನು ಅಗಿ ಅನ್ವಯಿಸಿದರೆ ರೂಲ್ಸ್ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದಮೇಲೆ ೫೦ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯಿತು. ಈ ರೂಲ್ಸ್ ಇನ್ನೂ ರಿಜಿಡ್ ಆದರ ೩೦—೪೦ಕ್ಕೆ ಇಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ನಿರುದ್ಯೋಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪಧವೀಧರರಿಗೆ ತಾವು ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ ಮತ್ತು ಬೇರೆ ಕಡೆ ಸೇರುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಇಂತಹ ಕ್ಲಿಷ್ಟವಾದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟುತ್ತೀರಿ. ಈ ಕ್ಲಿಷ್ಟ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಇರುವ ರೂಲ್ಸ್‌ನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಡಿಲ ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಒಂದು ಸಲಹೆಯಾದರೂ ಇಷ್ಟೆ. ಈ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ೫೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಯಷ್ಟು ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಯಾರಾದರೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವೀಧರರು ಅಷ್ಟು ಹಣದಲ್ಲೀ ಒಂದು ನಸಿಂಗ್ ಹೋಮ್ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಹಾಗೆ ಒಂದು ರೂಲ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ನನ್ನ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ,

ಇನ್ನು ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಜಾಢ್ಯ ಇದೆ ಅದನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಪೇಯಿಂಗ್ ವಾರ್ಡ್ಸ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಅನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ. ಈ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂನಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಿಗಳು ಏನು ಇದ್ದಾರೋ ಅವರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಿಗೆ ದುಡ್ಡು ಕೊಡುವ ಶಕ್ತಿ ಇದ್ದರೋ ಅವರಿಗೆ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ವಾರ್ಡ್ಸ್ ಅನ್ನು ಬಡವರಿಗೆ ಕೊಡಿ ಇನ್ನು ೩೦ ಪರ್ಸೆಂಟು ವಾರ್ಡ್‌ನ್ನು ಪೇಯಿಂಗ್ ವಾರ್ಡ್ಸ್ ಅಂತ ಮಾಡಿದರೆ ಆವಾಗ ಈ ಬಡವರಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಣವಂತರು ಈ ಪೇಯಿಂಗ್ ವಾರ್ಡ್ಸ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರ

ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಫೋನ್ ಇವೆಲ್ಲಾ ಇರುತ್ತದೆ. ಆದುರಿಂಡ ಪೇಯಿಂಗ್ ವಾರ್ಡ್ ಅಂತ ಒಂದು ಸಿಸ್ಟಂ ಅನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದೇ ತರಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಡೆಲ್ಲಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಬೊಂಬಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಇದೆ. ಆ ಒಂದು ಕಾನೂನನ್ನು ತಾವು ತರಿಸಿ ನೋಡಿ ನಮ್ಮ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಟೀಚಿಂಗ್ ಇನ್ಸ್ಟಿಟ್ಯೂಷನ್ಸ್ ಹಾಸ್ಪಟಲ್ ಏನಿವೆ ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಪೇಯಿಂಗ್ ವಾರ್ಡ್ಸ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಒಂದನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದರೆ ಇದರಿಂದ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಸಮಸ ಯೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಬಗೆಹರಿದು ಆ ಪಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕೆಲಸ ವನ್ನೂ ಸಹ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಂತಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಈ ಡಾಕ್ಟರ್ ತಮ್ಮ ಈ ಒಂದು ಟಚ್ ಅನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟರೆ ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರತಿ ದಿವಸವೂ ಕೂಡ ಇದರ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳ ಸಂಪರ್ಕ ಇರಲೇ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒಂದು ಪೇಯಿಂಗ್ ವಾರ್ಡ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಅನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಬೇರೆ ಇನ್ಯಾವ ಸ್ಕೀನಿಂದ ಕೂಡ ಇವರಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ ಈವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ Medical finance Corporation ಅದನ್ನು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ finance Corporation ಮೇರೆಗೆ ಮಾಡಿ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ಸ್ ಮತ್ತು ಎಲ್.ಐ.ಸಿ. ಏನು ಇದೆಯೋ ಅದರ ಮೂಲಕ ಈ ನಿರುದ್ಯೋಗ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವೀಧರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಕೆಲಸ ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟಂಥಾ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಕ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಪಿ. ಬಸವನಗೌಡ (ಹರಿಹರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಂದಿರತಕ್ಕಂಥಾ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ನಾನು ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಬೇಕೆಂದು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇರುವುದು ಹಳ್ಳಿಗಳು ಉದ್ಧಾರ ವಾಗಬೇಕು ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಇರಬೇಕು ಎನ್ನುವ ದೃಷ್ಟಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಾವು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದೇವೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಈ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಕೆಲಸ ಅಲ್ಲಿಗೇ ನಿಂತು ಹೋಯಿತು ಎನ್ನುವ ಅರ್ಥವಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ಕೂಡ ಆಗಬೇಕಾದುದು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಬಹಳವಾಗಿದೆ ಅನ್ನತಕ್ಕಂಥಾ ಮಾತನ್ನೂ ಸಹ ಇಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಮಾಜೀ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದ ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ತಮ್ಮ ಇಡೀ ಭಾಷಣದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಏನು ಒಂದು ಅನುಭವವನ್ನು ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹೇಳುವಾಗ ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ನಾನು ಹೊರದೇಶಕ್ಕೆ ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ಇಂಥಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಗಳನ್ನು ಕಣ್ಣಾರೆ ಕಂಡುಬಂದಂಥಾ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ ಅನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅವರು ಕೊಟ್ಟಂಥಾ ಕೆಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇಷ್ಟೊಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಅವರು ಮಾಡಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಕೂಡ ಕೆಲವಾರು ವರ್ಷಗಳು ಅವರು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಅವರ ಖಾತೆ ಬಗ್ಗೆ ಜನರು ಏನು ಮಾತನ್ನು ಆಡುತ್ತಾ ಇದ್ದರು ಅನ್ನುವುದನ್ನು ಅವರು ಮರೆಯಬಾರದು. ನಾನು ಆವಾಗ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದೆ. ನನ್ನ ಸ್ನೇಹಿತ ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿದ್ದ. ಅವನು ಹೇಳಿದನು ಈವೊತ್ತು ನನಗೆ ವರ್ಗ ಆಗಿದೆ, ನನಗೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗು ವುದಕ್ಕೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ ಅನ್ನುವ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ನನ್ನ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟ. ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ನನ್ನ ಕಷ್ಟವನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಂಡರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಅವರು ವಿಚಾರಮಾಡ ಬಹುದು ಎನ್ನುವ ವಿಷಯವನ್ನು ಆತ ತಿಳಿಸಿದಾಗ್ಯೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ಮಿತ್ರರೊಬ್ಬರು ಹೇಳಿದರು ಇದು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಾದುದಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ವಿಷಯ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ವರ್ಗಾವರ್ಗಿಯನ್ನು ಕ್ಯಾನ್ಸಲ್ ಮಾಡ ಬೇಕಾದರೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೋ ಮತ್ತೆ ಯಾರಿಗೋ ಕೊಡಬೇಕು ಅನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇದ್ದರು. ಈ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಉತ್ಪ್ರೇಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಹೇಳುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ ಅಷ್ಟೆ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನನ್ನ ೩ ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬ ಪ್ರಮಾಣ ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಆರ್ಡರ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಾನು ನಾಳೆಯಿಂದಲೇ ಈ ಸಭೆಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಬಸವನಗೌಡ.—ಇದು ಅವರಿಗೇ ಗೊತ್ತು ಮತ್ತು ದೇವರಿಗೆ ಗೊತ್ತು. ಅವರು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೋ ಇಲ್ಲವೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರನು ಹೀಯಾಳಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಅವರಿಗೆ ಅಪವಾದ ತರಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಈ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಷ್ಟೊಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು......

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಅರಕೇರಿ.—ಮಾನ್ಯ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ನೀವು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಾಗಿದ್ದಿರಂತೆ. ಹಾಗಾದರೆ ವಯಸ್ಸೆಷ್ಟು ?

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಬಸವನಗೌಡ.—ನಾನು ಮಾತನಾಡಿದ್ದು ಆದಮೇಲೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಏನಾದರೂ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಲಿ. ನನ್ನ ಮಾತಿಗೆ ಅವರು ಅಡ್ಡ ಬರುವುದು ಬೇಡ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಮಾತನಾಡಿದ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರನೇಕರು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಹೇಗಿರಬೇಕೆಂಬ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲಿನಿಂದ ಕೊನೆಯವರೆಗೂ ಆಡಿ ಮುಗಿಸಬಹುದು. ನಾನು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಹರಿಜನ ಉದ್ಧಾರವಾಗಬೇಕು, ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿರುವ ಬಡವರ ಕಲ್ಯಾಣವಾಗಬೇಕು, ಅವರನ್ನು ಸತ್ಪ್ರಜೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯವಂತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಬಹಳವಾಗಿ ಎಲ್ಲರೂ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಮೊದಲು ಸರ್ಕಾರ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ.—ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾಗುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚೆ ಹರಿಜನರಿಗೆ ಕೇವಲ ೪೦ ಸೀಟು ರಿಜರ್ವ್ ಆಗಿತ್ತು. ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾದ ಮೇಲೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಲೆಕ್ಕಾಚಾರ ಹಾಕಿ ಅದನ್ನು ೧೨೦ಕ್ಕೆ ಏರಿಸಿದೆ. ೧೯೬೪ ರಿಂದ ಆ ಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಗೇ ಉಳಿದಿದೆ ; ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿಲ್ಲ. ಬೇಕಾದರೆ ಲೆಕ್ಕ ತೆಗೆದು ನೋಡಿ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಬಸವನಗೌಡ.—ಅದರ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಾನು ಹೋಗಲಿಲ್ಲ. ಬಡಜನತೆಯ ಉದ್ಧಾರವಾಗಬೇಕಾದರೆ, ಅವರು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಮುಂದುವರಿಯಬೇಕಾದರೆ ನಾವು ಎಲ್ಲಿಂದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ, ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರುವ ಬಡ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಜಾಗ್ರತವಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ, ಅವರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ನರ್ಸ್‌ಗಳಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಮನೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ನರ್ಸ್‌ಗಳನ್ನು ವರ್ಗ ಮಾಡುವಾಗ, ಆ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ವಾಸದ ಅನುಕೂಲತೆ ಇದೆಯೋ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಬಹುಶಃ ಸರ್ಕಾರ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಆ ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳನ್ನು ಸುತ್ತಿ ಸುತ್ತಿ ಬಡವರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯವಲ್ಲವೇ ? ಅವರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಏನೇನೂ ಸಾಲವು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರನ್ನು ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅವರಿಗಿರುವುದರಿಂದ, ಅವರಿಗೆ ಹೆಚಿನ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ, ಇಂದು ದಾದಿಯರು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಬರುವ ಕಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಬರೀ ಅರಳೆ ಮಾತ್ರ ಇರುತ್ತದೆ; ಇನ್ನೇನೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕೆಲಸವನ್ನು ದಾದಿಯರ ಕೈಗೆ ಕೊಟ್ಟಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಔಷಧಿ ಮತ್ತಿತರ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಒದಗಿಸದೆ ಹೋದರೆ ನಾವು ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶವುಳ್ಳ ಆಹಾರದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡುವ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಗುರುತರವಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಅವರ ಮೇಲಿರುವುದರಿಂದ, ದಾದಿಯರಿಗೆ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ; ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೆಲ್ಲಾ ನಿರರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹಳ ಚಿಂತಾಜನಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿದ್ದರೆ ಔಷಧ ಇರುವುದಿಲ್ಲ; ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಸುತ್ತಮುತ್ತಲ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಬಂದು ಹೋಗುವ ಸಾವಿರಾರು ಜನಗಳಿಗೆ ನಾಲ್ಕು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಯಾರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು ; ಏನು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದು ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೂ, ಇವರು ಕೊಡುವುದು ಒಂದು ವರ್ಷದ ಔಷಧೋಪಚಾರಕ್ಕೆ. ಆದರೆ, ಅದು ೮–೧೦ ದಿವಸದಲ್ಲೇ ಮುಗಿದು

ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಂದು ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿದೆ; ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಕಟ್ಟಡವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಎರಡು–ಮೂರು ಸಲ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿದಾಗ, ಅವರು: ನೀವು ಜಾಗ ಕೊಟ್ಟು, ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡಿರಿ, ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮಾಡೋಣ'' ಎಂದು ಬಹಳ ಸುಲಭವಾಗಿ ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟುಬಿಟ್ಟರು. ಇದು ಬಹುಶಃ ನಗರದಲ್ಲಿ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರವೇ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಬಹುದು. ಆದರೆ, ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಜೀವನ ಮಾಡುವುದೇ ಕಷ್ಟವಾಗಿರುವಾಗ ಅವರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೂ ಹೇಗೆ? ಒಂದು ವೇಳೆ ಅವರು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡದಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಅರ್ಥವೆ? ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡತಕ್ಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕಿರುವಾಗ, ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿ, ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಕಲ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಎಂ.ಡಿ.ಎಂ.ಎಸ್. ಆಗಿರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವರು ಕಲಿತಿದ್ದೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಮರೆಯತಕ್ಕ ಪರಿಸಿ ತಿ ಬಂದಿದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಎಂ.ಡಿ.ಎಂ.ಎಸ್. ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕಿ, ಅವರಿಗೆ ಯೋಗ್ಯ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡದಿದ್ದರೆ, ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ನೇಮಿಸಿದ ಉದ್ದೇಶವೇ ನೆರವೇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲದೆ, ಹಲವಾರು ವೈದರು ಹೊರಗೂ ಕೂಡ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ವೈದ್ಯರುಗಳ ಸಂಬಳ ಅಥವಾ ಅಲೋಯೆನ್ಸ್‌ನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಹೊರಗೂ ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಬಿಡಬೇಕು. ಈಗ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ತೋರಿಸಲು ಬಂದರೆ, ಸಾಯಂಕಾಲಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ಮನೆಗೆ ಬಂದುಬಿಡು ಎಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪಕ್ಷಾತೀತವಾಗಿ ನೋಡಬೇಕೆಂದರು. ಹಿರಿಯರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ನಾನು ಇಂದು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಪಕ್ಷಾತೀತವಾಗಿಯೇ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಈ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರೀ ನಾಮಕಾವಸೆ ವೈದ್ಯರಾಗಿರುತ್ತಾರೆಯೇ ವಿನಹ ನಾವು ಬಡ ಜನತೆಯ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳ ಸೇವೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ಮನೋಭಾವನೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೆಲ್ಲಾ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿಲ್ಲವೆಂದಲ್ಲ; ಬಂದಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಅವರು ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವರೆಂದು ನಾವು ಕಾದು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ ಅಷ್ಟೆ.

೫–೦೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಕೆಲವಾರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್‌ಪೇಷೆಂಟ್ ಆಗಿ ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವ್ಯವಸೆ ಯನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿರತಕ್ಕ ಬೆಡ್ಶೀಟ್, ನರ್ಸುಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ನೋಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಒಳಗಡೆ ಹೋದರೆ ಅರ್ಧ ಫರ್ಲಾಂಗ್ ದೂರ ವಾಸನೆ ಬರುತ್ತದೆ. ನಾನು ಈಗ ಹೇಳತಕ್ಕ ವಿಷಯವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕಣ್ಣಾರೆ ನೋಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರು ಅದನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಪಕ್ಷಾತೀತವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಸತ್ಪ್ರಜೆಗಳಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ದಾರಿಯಲ್ಲಿ ಹೋಗಬೇಕು, ಇದನ್ನು ಪಕ್ಷಾತೀತವಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದ ಮಾತನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ನಾವು ಜ್ಞಾಪಕ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅವರು ಕೆಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಅನುಭವದ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಬೇರೆ ಪಕ್ಷದವರು ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಅವರು ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ವಿರೋಧ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆ ಸಲಹೆಗಳಿಗೆ ನನ್ನ ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕೆಲವಾರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗರು ಎಲ್ಲರೂ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗರ ಕಡೆ ಯಾವ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವೂ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯದೆ ಅವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುವ ದಾರಿಯಲ್ಲೇ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಸತ್ತು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ನಾವು ಕಣ್ಣಾರೆ ನೋಡಿದ್ದೇವೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರಗಳಲ್ಲಿ

ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು ದೊರೆಯದೆ ಎಷ್ಟೋ ನಿರಪರಾಧಿಗಳೂ ಬಡವರು ಸತ್ತು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರು ಔಷಧೋಪಚಾರವಿಲ್ಲದೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ಅಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಎಂತಹ ರೋಗಿಯ ಜೀವವನ್ನು ಬೇಕಾದರೂ ಉಳಿಸತಕ್ಕವರು ಇದ್ದಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರ ಗತಿ ಏನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಬಹಳ ವ್ಯಥೆಯಿಂದ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದರು. ಈ ವ್ಯಥೆಯನ್ನು ನಾನೂ ಕೂಡ ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ನಿವೇದಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಎಲ್ಲರೂ ಕೂಡ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ನಾನು ಕೂಡ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಇನ್‌ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗಳು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಏನು ಸೌಕರ್ಯಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿ ಅದನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಸೌಲಭ್ಯ ಸಿಕ್ಕುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಜಿ ಸೆಕ್ಷನ್ ಏನಿದೆ ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟು ಆಕಸ್ಮಾತ್ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗ ಒಂದು ವೇಳೆ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟಾಗಿ ಎಲುಬು ಮುರಿದು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಜಿಗೆ ಬಂದರೆ ಅಥವಾ ತಲೆಗೆ ಏನಾದರೂ ಏಟು ಬಿದ್ದು ಮೆಂಟಲ್‌ಗೆ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದ್ದರೆ ಹೀಗೆ ಒಂದೊಂದು ವಿಧವಾದ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ೪ ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವ ಹೊತ್ತಿಗೇ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟಾಗಿರುವ ಮನುಷ್ಯ ಜೀವಂತನಾಗಿ ಉಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ೩-೪ ಖಾಯಿಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಆಗಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದರೆ ಸತ್ತು ಹೋಗತಕ್ಕವರು ಬದುಕುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಇದೆಂದು ನಾನು ಒತ್ತಿ ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ವಾಹನಗಳ ಆರ್ಭಟದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ, ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಅನೇಕ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ಗಳು ಆಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೈಕಾಲು ಮುರಿದುಕೊಂಡವರಿಗೆ, ಅಥವಾ ಮೆಂಟಲಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಅಪಘಾತವಾಗಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತಕ್ಷಣ ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವಂತಾಗಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ೩-೪ ಸಬ್ಜೆಕ್ಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಆಗಿರತಕ್ಕವರನ್ನು ಕ್ಯಾಜುಯಾಲಜಿಯಲ್ಲಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು. ಪ್ರಿವೆನ್‌ಷನ್ ಈಸ್ ಬೆಟರ್‌ದ್ಯಾನ್ ಕ್ಯೂರ್ ಎನ್ನುವ ಹಾಗೆ ತೊಂದರೆಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ನಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ. ಈಗ ಆದದ್ದನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ಆಗದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾ ಭಾವನೆ ಹೇಗೆ ಬರಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಶ್ರೀಮಾನ್ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ೧೯೬೩ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದರು. ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯರು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ತಪ್ಪನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ನಾನು ಹೇಳದೇ ವಿಧಿಯಿಲ್ಲ. ಇವರು ನಮಗೆ ಸ್ವರಾಜ್ಯ ಬಂದ ಮೇಲೆ ೩೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೂ ಮಿತ ಸಂತಾನವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದು ಅದನ್ನು ಪ್ರಯೋಗ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಇಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿರಲಿಲ್ಲ. ನಾವು ಇಷ್ಟೊಂದು ಕಷ್ಟಪಡಬೇಕಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ನಾಯಕರು ಮಿತ ಸಂತಾನವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಬಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಬಂದರು ಈಗ ಒಮ್ಮಿಂದೊಮ್ಮೆಲೇ ಜಾರಿಗೆ ತರುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮ ನಾಯಕರು ಇದು ಫೈಲ್ಯೂರ್ ಆಯಿತು ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಹೇಗೆ? ಇವೊತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಮಿತ ಸಂತಾನವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರದಿದ್ದರೆ ನಾವು ನಮ್ಮ ಬಾಳನ್ನು ಬಾಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಇವೊತ್ತು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕವರು ಮತ್ತು ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರು ಎಲ್ಲರೂ ಮಿತಸಂತಾನದ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಲ್ಲರೂ ಇದನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಶ್ರೀಮಾನ್ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹರಿಜನ ಗಿರಿಜನರ ದುರ್ಬಲವರ್ಗದವರು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಮಿತಸಂತಾನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬಂದಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರು, ಬಡವರು, ಆದಿಕರ್ನಾಟಕರು, ಮುಂದುವರಿದವರು ಎಲ್ಲರೂ ಕೂಡ

ಮಿತಸಂತಾನದ ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರು ಇವೊತ್ತು ಮಿತಸಂತಾನದ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಸರಿಯಾದ ಬಾಳನ್ನು ಬಾಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ವಿದ್ಯಾವಂತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇರತಕ್ಕವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಸತ್ಪ್ರಜೆಗಳಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಜ್ಞೆ ಬಂದು ಅವರೇ ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತರಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಿ ಮಿತಸಂತಾನದ ಆಪರೇಷನ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೇನೆಂದರೆ ಇವೊತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರು ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ, ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಬಂದರೆ ಅವರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಿ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಎರಡು ಗಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಅವರು ಔಷಧೋಪಚಾರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಮತ್ತೆ ತಮ್ಮ ತಮ್ಮ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಅವರು ಹೋಗುವಂತಹ ಒಂದು ವ್ಯವಸೆ ಯನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಈಗ ಯಾರಾದರೂ ರೋಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಸ್ಲಿಪ್ ಅನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅದರಲ್ಲಿ ಅವನಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಖಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಯಾವ ಔಷಧವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಡಾಕ್ಟರು ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಅವನು ಹಳ್ಳಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋದ ಮೇಲೆ ಎಲ್ಲಿಯಾದರೂ ಅವನು ಅದನ್ನು ಬಿಸಾಡಿಬಿಡುತ್ತಾನೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಕಾರ್ಡು ಕೊಟ್ಟು ಅದರಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರು ಪ್ರಿಸ್‌ಕ್ರಿಪ್‌ಷನ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವನು ಇನ್ನೊಂದು ಸಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದರೆ ಆ ಕಾರ್ಡನ್ನು ತರಬೇಕೆಂದು ಸೂಚನೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಅವನು ಅದನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತರುತ್ತಾನೆ. ಆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಡಾಕ್ಟರು ಹೇಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಅವನಿಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ರೀತಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಒಂದೊಂದು ಕಾರ್ಡು ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಷಯವನ್ನೂ ಮೆನ್‌ಷನ್ ಮಾಡಬಹುದು. ಆ ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಆಸ್ತಿ ಎಷ್ಟಿದೆ, ಆದಾಯ ಎಷ್ಟಿದೆ, ಮುಂತಾದ ಡೀಟೈಲ್ಸ್ ಅನ್ನು ಅದರಲ್ಲಿ ಮೆನ್‌ಷನ್ ಮಾಡಿದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸಿ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಬರತಕ್ಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಜಾಗ್ರತೆಯಾಗಿ ಔಷಧೋಪಚಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್‌ಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಅಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಖಾಯಿಲೆಗಾದರೂ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್‌ಗಳಿಂದ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ರೋಗಿಗಳು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಬರುವುದು ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಅನೇಕರಿಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆಗಲೀ ವೆಲ್ಲೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆಗಲೀ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮತ್ತು ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟು ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ನೇಮಿಸಿದರೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಔಷಧೋಪಚಾರವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಒಂದು ಸ್ಲಿಪ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗಿ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಹೆಲ್ತ್ ಕಾರ್ಡ್ ಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಸರಿಯಾದ ಔಷಧೋಪಚಾರವಿಲ್ಲದೆ ಎಂಥೆಂಥವರೋ ತೀರಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಆರೋಗ್ಯವಂತಾಗಿರುವಂತೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ದೇಶದ ಒಳ್ಳೆಯ ಸತ್ಪ್ರಜೆಗಳಾಗಿ ಬಾಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಬಿಟ್ಟು ಒಬ್ಬರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಮತ್ತೊಬ್ಬರ ಮೇಲೆ ಹಾಕುತ್ತಾ ಹೋಗುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶ ಮುಂದುವರಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ,

†SRI C. M. ARUMUGAM (K.G.F.).—Mr. Speaker, Sir, after hearing the cogent arguments put forth by my hon. friends Sriyuths Y. Rama-

krishna, former Health Minister and Basavan Gowda, Governing Council Member of the Davangere Medical College, I have virtually no points to say on this Demand. When former Health Ministers take part in the discussion, it is difficult to stop them because they are well-versed with the subject, and it is very difficult to curtail the time also. Now it is also difficult to say any new points. Nonetheless, this portfolio was successfully held, except a few, by persons having heart complaint and other illness. Therefore this portfolio of Medical Health was more devoted for those individual Ministers. I know some Ministers, when they took up this portfolio. used to have at his house one doctor at 9-00 A.M., one at 12-00 Noon, one in the evening and one at 9-00 P.M. before he goes to bed—all specialists. When a person suffers from heart complaint. it is very difficult for him to discharge his duties as a Minister. In such cases. it is better, the Government by making a rule, to send him for medical examination and declare him unfit for further public service. I have no objection if the Government were to give some pension for such persons.

The present Health Minister Sri M. Mallappa, talks very fast walks very fast and I hope he takes decisions also quickly. Therefore I am glod now the Health portfolio is with a person who is keeping up good health. Article 47 of the Constitution says :—

> "47. **Duty of the state to raise the level of nutrition and the standard of living and to improve Public Health.**—The State shall regard the raising of the level of nutrition and the standard of living of its people and the improvement of public health as among its primary duties......"

Coming to the Annual Report of the department of Health and Family Welfare Services for the year 1977-78, nothing has been said about improving the nutrition and public health of the general public of Karnataka. There is no proof before us as to how the people are living. whether they are living long or not. They do not get information about births and deaths because the Village Patels in the rural parts are on strike and they are not submitting the information correctly. 80 per cent of our population live in rural parts. It is not possible for us to know how people are living in rural parts. We do not have a hospital like Victoria Hospital or Bowring Hospital in a village. We do not have specialist doctors in villages. So, you have not improved the health of the rural population. Yet the Annual Report says :—

> "During the year under report, the Department has not only registered all-round improvement in the delivery of

these package of Health Services to the people within the State, but has also provided co-operation, colloboration and leadership at the National and International Levels."

What leadership is there at National and International Levels? It is nothing but patting on ones own back. This is nothing but a self glorification. In what way, in public health or medical care you have contributed yourselves as a Leadership at the National and International levels? Are there any figures to prove the leadership at the National and International levels?

SRI Y. RAMAKRISHNA.—If my hon. friend were to yield, I would like to draw his attentiod to page 376 of the Book of Statistics. According to this, in the year 1971 there were 92 beds for one lakh population, in 1972, 93 beds for one lakh population, and it is in the year 1973 that the bed-strength has come down to 85 and in 1974 to 84. From this the hon. member can make out my contribution to the rural people.

SRI C. M. ARUMUGAM.—I would like to inform my friend Sri Ramakrishna that I am referring to the Annual Report of the Department for the year 1977-78. I am questioning the authentication of the claim of the Department in giving leadership at the National and International Levels. I should say that it is nothing but egoism; one should be very haughty to say this. In what way can you compare yourselves with the public health development of Russia, Germany or England? Sir, they want to mislead the House by saying so. I request the Minister to take suitable action against the person who drafted this Report. How mischievous and unscrupulous he should be in writing such a report? Is it for seeking promotion? You have nothing to show that our State is forward in medical services or family welfare or public health. In what way we are better or have improved tnan the other States? In what way you can claim that you are leading than the Western or Eastern countries or even Middle -east countries? I think if the Government were to send a person on moon, that also will be included in the report. Inspite of your claim to have registered all-round improvement, you have kept the following posts vacant:

1. Joint Director (Medical)
2. Joint Director, Malaria & Filaria
3. Joint Director. Family Project Welfare
4. Deputy Director, Pharmacy
5. Asst. Director for Medical Education,
6. Asst. Director, Medical

The Assistant Director for T.B. and a Assistant Director for Nurse services are vacant at Bangalore. With these vacancies lying vacant, how can your Department work effectively. A tall claim is made in the report without much achievements to its credit. According to the report. it is stated that 7301 inpatients and outpatients 21,64,876 have been treated. If you go through page 3, it is stated that 31,367 were sanctioned If you take into consideration the number of inpatients treated and the number of total beds sanctioned, it is very difficult to say that the figures of inpatients treated as correct.

It is not know how many posts of doctors are vacant in the Districts. I know for certain that the post of a District Surgeon at KGF is vacant for sometime past.

After going through the report, I have found that the government has provided Rs. 42 crores for medical and Rs. 8 crores for curative side. To my mind preventive side is more important than curative and the amount of Rs. 8 crores provided for this department is insufficient.

At page 10 a reference to National Leprosy Control Programme is made. It reads thus :

> "Implementation of the National Leprosy Control Programme in Karnataka was given priority during the Fifth Five Year Plan period with full assistance from Government of India. The programme is 'Target Oriented and Time Bound', the objective being eradication of Leprosy by 2000 A.D.

I want to know from the hon. Minister for Health whether he is going to remain as Minister for another 28 years. As has been pointed by my friend Sri Ramakrishna, leprosy is more in A.P. and Tamil Nadu., and in Bangalore it is on the increase. I would like to know whether the Health Department has conducted any survey about the leprosy cases in Bangalore or have they got any plan to survey. I think the Department has not done anything in this regard.

With regard to budget provision of Rs.43 crores, for treating 21,72,077 patients, it works out to Rs.190 per patient per year and for the entire population of 3.5 crores, it works out to Rs.12 per annum or rupee 1 per month. I would like to know from the Hon. Ministes whether this much of provision is sufficient to meet the requirementt of patients. I feel it is too inadequate. Your administration must be effective in the sense that it must be visible. People should say that there is a change in the medical and public health department. When

there are no increased amenities to the patients, how can your department say that they are producing leadership of national and international fame.

I would like you to have a look at the plan and non-plan budget of your department. During 77.78 the provision made was Rs.2721 lakhs. State plan provision Rs.377.1 lakhs and the expenditure is Rs 319.52 lakhs. This shows that you have not formulated the schemes. You have not looked into the expenditure aspect of it. For the Centrally sponsored schemes, a provision of Rs 201.40 lakhs was made and the expenditure was Rs 144.61 lakhs. Kindly give explanation to this House. You call yourself as leader and giving leadership to the nation and also to international issues. But your leadership is wanted in the U.N.O. but not in the Medical department. You send your Director to UNO to give leadership.

5.30 P. M.

The Health department is a huge department next to P.W.D. Here, there are 4000 doctors, 3000 nurses, 6,000 ANMS and 41,000 Class IV Government servants. In addition to this there are 1756 institutions of 310 categories. Here, most of them are gazetted officers of senior Class I. But what happens in this huge department?

In the Education Department, there are five Directors and in P.W.D. there are 29 Chief Engineers. In the Police there are 4 IGPs. The Health Department consist of 4 Government Medical Colleges, five private Medical Colleges, one Nursing 2 Dental Colleges and some Nursing schools. It is hardly impossible to manage this Medical and Health department by one man. Therefore, I suggest that the Directorate of Medical and Public Health should be divided into four. They may be bifurcated as follows: 1) Medical Department, 2) Family Welfar department 3) Public Health and 4) Administration. In Tamilnadu, They have bifurcated this Medical Education; in Maharashtra there is a Director for Medical Education and also in Gujarath they have separate Director for Medical Education. In Kerala also, every Principal of the Medical College is called as Director. Why I am suggesting this because, there is delay in the present set up. File is not moving as quickly as it should be. Even for a transfer of a peon or nurse or Class IV must go to the Director which is highly impossible for this one man. In addition to this, he has to attend to several meetings with the Commissioner and also has to attend to the selection committee being the Chairman. to select candidates for Medical Colleges. With the result other work will be delayed and the general public will be put in trouble because of this. For example, in Bangarpet two persons wanted to donate Rs.50,000

for the construction of a hospital. The City Municipality came forward to give the land and also promised to give Rs.50,000 towards construction. Taluk Development Board also came forward to give Rs.25,000 But still the paper is pending with the Directorate. You want to concentrate power only with one man. You must know that it is the Government property.

Last year, he has given instruction to institutions that they shall not purchase X-ray, refregerator and other requirements for district hospitals probably thinking that he wants to purchase himself. But what happend? He kept silent upto January and February. In January and February he says you purchase them. Is it possible for them to purchase those articles within a couple of months? As a result the general public has been deprived of the benefit of X ray and other equipments in the hospitals. When he was the Additional Director, he did the same thing regarding drugs.

I would like to give another example, as to how delay has occurred in this department. In regard to selection of nurses, the result should have been announced in August. Because, it is one man's show it was delayed and announced in October or November. He is a person of vindictive nature. He wants to punish his subordinates. 75 per cent of the patients cure their disease depending upon the behaviour and approach of the doctors. Though I am 52, I have not gone to the hospital. Therefore behaviour of a doctor is most important. In order to punisa some doctors and to bring them down, from higher to lower grade, he has sent a note to the Public Service Commission to amend the rules pertaining to Civil Servants Conduct Rules. I hope the Hon. Minister will look into this and withdraw that note submitted to the P.S.C. and see that it is cancelled. You should not allow him to punish other doctors. Finally, if you allow the present Director to continue, he will ruin your entire Department.

You will get a bad name not only from the members of the Assembly but also from the public. The Minister was with me in the Pulic Accounts Committe. I know him very well.

ಶ್ರೀಮತಿ ರೇಣುಕಾ ರಾಜೇಂದ್ರನ್.—ದಯವಿಟ್ಟು ಡೈರೆಕ್ಟರಿಗೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ಟೀಕೆ ಮಾಡಬೇಡಿ. ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ನಾವು ಹೆಮ್ಮೆ ಪಡಬೇಕು.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—You always be proud of him. I don't come in your way. I am talking about the behaviour. The officers are living in ivory towers, which are not open to the general public and even the subordinates should not go there. The higher you go the better is the view of the surroundings. If you are in the ground floor you see a few things. If you go to the first floor you will have a wider range of view and if you see from the second floor, you will

see the entire area. A person will have a better view the higher he goes. In order to streamline the administration, this Directorate of Public Health Services and Family Welfare should be divided into four. This administration of effecting transfers, promotions etc., must be given to a person who has got a human approach, a person who can understand the difficulties of not only the officials but of the general public at large. Therefore, I once again appeal to the Hon. Minister to do justice to the people of Karnataka by taking necessary effective steps.

† ಶ್ರೀ ಪಿ. ಎನ್, ರೆಡ್ಡಿ (ಮಾಲೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇದುವರೆಗೂ ನಮ್ಮ ಹಿರಿಯ ಶಾಸಕರು ಹಾಗೂ ಮಿತ್ರರೆಲ್ಲರೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಭಾಷಣ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸಭೆಯ ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನೋಡಿದರೆ ಅವರ ಇಲಾಖೆಗೆ ೪೩ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಬೇಡಿಕೆ ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ. ನಮಗೆ ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಆರೋಗ್ಯಭಾಗ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರ ಯಾವ ಕೆಲಸವನ್ನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ಅರೋಗ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿರುವ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದು ನಮ್ಮ ಸೌಭಾಗ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರೂ ಕೂಡ ಬಡತನದಿಂದ ಬಂದವರು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೆ ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದವರು. ಅವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಮುತುವರ್ಜಿ ವಹಿಸಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂಥವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಅರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹಣವೇನ್ನೇನೂ ಕೇಳಿಲ್ಲ, ಬಹಳ ಕಡಿಮೆ ಹಣವನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸೋಣ. ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಮಾಜಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು. ಅವರು ಅನೇಕ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ನಾನು ೧೮ ವರ್ಷದಿಂದ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಮ್ಮ ಭಾರತದ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಪಗಳು ಬರುವುದು ಮಾಮೂಲು. ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲೂ ಇದು ಉಂಟು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೂ ಬೇಸರಪಡಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಯಾರೇ ಮಂತ್ರಿಗಳಾದರೂ ಅವರ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಪಗಳು ಬರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಬಗ್ಗೆ ಬೇಸರಪಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ನಾನು ಯುವಜನ ನಾಯಕನಾಗಿದ್ದೆ. ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ಜಂಬ ಬಂದಿದೆ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಮಾತನಾಡುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ ಎಂದು ಕೆಲವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದರೆ ನಾನು ಯಾವುದೋ ಒಂದು ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಿ ಸುಮ್ಮನೆ ಒಂದು ಸ್ಲಿಪ್ ಕಳಿಸಿದ ತಕ್ಷಣ ಅವರು ನನಗೆ ಆಹ್ವಾನ ಕೊಟ್ಟು ನಾನು ಏನು ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟೆನೋ ಅದನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತಂದರು. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾವು ಅವರನ್ನು ಸುಮ್ಮನೆ ದೂಷಿಸುವುದು ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಈಗ ಬೇರೆ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿರಬಹುದು, ಆ ಪಕ್ಷದ ನಾಯಕರನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿಕೊಂಡುಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅವರು ಅವರ ತತ್ವವನ್ನು ಪಾಲಿಸಿಕೊಂಡುಹೋಗಲಿ, ನಾವು ಯಾತಕ್ಕೆ ಅದನ್ನು ದೂಷಿಸಬೇಕು ?

ಶ್ರೀ ಚನ್ನಬಸವನಗೌಡ.—ನಾನು ಯಾರನ್ನೂ ದೂಷಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಲಿಲ್ಲ. ಮಲ್ಲಪ್ಪನವರೂ ಅವರ ಹಾಗೆಯೇ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ, ಇದೇರೀತಿ ಮುಂದುವರಿದರೆ ಇವರಿಗೂ ಕೆಟ್ಟ ಹೆಸರು ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ, ನಾನು ಯಾರನ್ನೂ ದೂಷಿಸಲಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ಎನ್. ರೆಡ್ಡಿ.—ನಾನು ಬಸವನಗೌಡರು ಹೇಳಿದರು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲ ಜನಗಳ ಮೇಲೆ ಶಾಸಕರ ಮೇಲೆ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಮೇಲೆ ದೂರು ಬರುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕ. ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರ ಮೇಲೂ ಆರೋಪ ಬರುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ವೈ. ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಅವರು ಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿರಬಹುದು ಅಂಥವರನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ದೂಷಿಸುವುದು ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಬಸವನಗೌಡರು ನಾನು ಹೇಳಿದ ಧಾಟಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರಬಹುದು, ನಾನು ಮತ್ತು ಬಸವನಗೌಡರು ಇಬ್ಬರೂ ಒಟ್ಟಿಗೇ ಬೆಳೆದು ಒಟ್ಟಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ಒಟ್ಟಿಗೆ ಶಾಸಕರಾಗಿರುವವರು. ನಾನು ಬಸವನಗೌಡರನ್ನು ದೂಷಿಸಲಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ರಾಮಕೃಷ್ಣ

ಅವರು ನಾನು ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಅಂಥ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ, ಇಂಥ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳು ತ್ತಿದ್ದರು. ಅವರು ಮಾಡಿರಬಹುದು, ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಬೇಕಾಗಿರುವುದು ಹಿಂದೆ ಏನಾಯಿತು ಎಂಬುದಲ್ಲ, ಮುಂದೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು? ಈಗ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದು ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಕೊಡಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಅದನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಯುವಕರಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದ ಯುವಕರೇ ಆಗಿದ್ದಾರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಅವರು ಯುವಕರು. ಅವರು ಇನ್ನೂ ೧೦೦ ವರ್ಷ ಬದುಕಲಿ ಎಂದು ದೇವರಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇವತ್ತು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಅಭಾವವಿದೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ತಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮುಗಿ ಸಿದ ಮೇಲೆ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಸರಪಡುತ್ತಾರೆ ಇದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಅಭಾವದಿಂದ ತುಂಬಾ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಮಂತ್ರಿವರ್ಯರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುವುದೇ ನೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ೧೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಹೆಚ್ಚು ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಡಿ. ಆ ರೀತಿ ಕೊಟ್ಟು ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬಡಜನತೆಯು ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯದಿಂದಿರಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹಾಕಿರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುವುದಿಲ್ಲ, ಸಂಜೆ ನಗರಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತೆ ಬೆಳಗ್ಗೆ ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಭಾನುವಾರ ಆದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದಿರು ತ್ತಾರೆ. ಸಾಯಂಕಾಲದ ಹೊತ್ತು ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಬಂದರೆ ಅಥವಾ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದರೆ ೧೦—೧೨ ಮೈಲಿ ಗಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತಹ Patientsನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಲೋಯನ್ಸ್ ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಅವರಿಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಿ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯರು ಇರುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ಬೇಡಿಕೆ ಏನೆಂದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ವಿದ್ಯಾವಂತ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಸಂತೋಷಪಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಷಯ. ಏಕೆಂದರೆ, ಪರದೇಶಗಳಿಂದ ಬರುವ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೂ ಕಂಪೇರ್ ಮಾಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಅವರಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯೇನೂ ಇಲ್ಲ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸರ್ಜರಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ೨-೩ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಒಂದು ಬಾರಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಅವರನ್ನು ದೂರ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಡಿ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾದ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆ, ಬೋರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಇವರು ೨—೩ ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಇಡೀ ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿ.

ಒಮ್ಮೆ ನನಗೆ ಸ್ವತಃ ಅನುಭವವಾಯಿತು. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಏನಿದೆ ಅಂದರೆ ರಕ್ತದ ಅಭಾವ ಇದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮಹತ್ತರವಾದ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಅಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಒಬ್ಬ ಪೇಷಂಟ್ ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ, ಅವರಿಗೆ ಬ್ಲಡ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಎಂದರೆ ಬ್ಲಡ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಡಬಲ್ ರೋಡಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಓಡಬೇಕು. ಡಾಕ್ಟರು ಎಗ್ಸಾಮಿನ್‌ಮಾಡಿ ಎ ಫಾರ್ಮ್, ಬಿ. ಫಾರ್ಮ್, ಸಿ. ಫಾರ್ಮ್ ಯಾವುದು ಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಒಂದು ಬಾಟಲ್ ಮೊದಲು ಕೊಟ್ಟು ನಂತರ ಇನ್ನೊಂದು ಬಾಟಲಿಗೆ ಅದೇ ಡಬಲ್ ರೋಡಿಗೆ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಡು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು. ಪೇಷಂಟ್‌ಗೆ ಟೈಮಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಬ್ಲಡ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಕೊಡದೇಹೋದರೆ ಪೇಷಂಟ್ ಪ್ರಾಣ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಡೈರಕ್ಟರ್ ಅಫ್ ಹೆಲ್ತ್ ಅವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೆಲ್ತ್ ಡೈರಕ್ಟರ್‌ರವರಿಗೆ ಆದೇಶಕೊಟ್ಟು ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ರಿಜರ್ವಾಗಿರು ವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಟೈಮಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಪೇಷಂಟ್‌ಗೆ ಟೈಮಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಆಸ್ಪತೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೋದರೆ ಟೈಮಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬಹಳ ಸೀರಿಯಸ್ ಆದ

ಪೇಷೆಂಟ್‌ಗಳಿಗೆ ಜರೂರು ಔಷಧಿ ಬೇಕಾದಾಗ ಮುಖ್ಯವಾದಂಥ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿ ಅಂತಹ ಷ ಸಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಂತಹ ಟೈಮಿನಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಶಾಪಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಂದು ಡಾಕ್ಟರ್ ಚೀಟಿ ಬರೆದು ಕೊಟ್ಟರೆ ಆ ಷಾಪಿನ ಬಾಗಿಲಿಗೆ ಹೋದಾಗ ತೆಗೆದಿರುವುದಿಲ್ಲ, ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಔಷಧಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಸೀಟುಗಳಿಗೆ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನ ಒತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅವರು ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್‌ಗೆ ಪದವಿ ಓದುವುದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದು ಕಷ್ಟ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಕಡಿಮೆಯಾಗಲೀ, ಎಷ್ಟಾದರೂ ಆಗಲೀ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಬರುವ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಅವರು ೮೬-೮೭ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ನಂಬರ್ ಪಡಿದಿರಬೇಕು ಎಂದರೆ ಯಾರೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಬರುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಒಂದು ತಿಂಗಳ ಹಾಸ್ಟೆಲ್ ಫೀಸ್ ಕಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ರೈತರು ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ಬೀಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ೭೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಕೊಟ್ಟರೆ, ಅವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಬೆಳೆದವರು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟ. ಅದುದರಿಂದ ಈಗಿರುವ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡುವಂತೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಿ. ಮಾನ್ಯ ರಾಮಕೃಷ್ಣರವರೂ ಕೂಡ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆತಕ್ಕಂತೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡುವ ಬದಲು ಕಡಿಮೆಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ನಾನೂ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿಮಾಡಿ ಇಂಪ್ರೂವ್‌ಮೆಂಟ್‌ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ನನ್ನ ಸಲಹ ಏನೆಂದರೆ, ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ದಾರಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆಗುತ್ತಾ ಇರುತ್ತದೆ. ನಾವು ಎಷ್ಟೇ ಪ್ರೊಟೆಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟರೂ ಪ್ರಕೃತಿಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಹೋಗುವುದು ಅಸಾಧ್ಯ, ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಲೀಸ್ ವ್ಯಾನ್ ತರಹ ಕ್ಲಿನಿಕ್ ಮೊಬೈಲ್ ವ್ಯಾನ್‌ಗಳು ತಿರುಗುತ್ತಾ ಇದ್ದರೆ ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಅಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದರೆ ಅಲ್ಲೇ ಅವರಿಗೆ ಅರ್ಜೆಂಟಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಏನು ಕೊಡಬೇಕೋ ಅದನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟು ದುಡ್ಡು ಖರ್ಚಾದರೂ ಚಿಂತೆ ಇಲ್ಲ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಇದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಆಕ್ಸಿಡೆಂಟ್ ಆದ ಸ್ಥಳದಿಂದ ಆಸ್ಪತೆಗೆ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಪೋಲೀಸರು ಮಾಹಜರು ಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆಯೇ ರೋಗಿಯ ಉಸಿರು ಹೊರಟುಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸ್ಪಾಟ್‌ನಲ್ಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡಿದರೆ ಬಹು ಜನರಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಖಂಡಿತ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ದಾವಣಗೆರೆ, ಮಣಿಪಾಲ್, ಬೆಳಗಾಂಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿವೆ. ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಪೂರ್ತಾ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನೇ ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ಜನರಿಗೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಕಡಿಮೆ. ಇರಾನ್‌ನಿಂದ ಬಂದವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸೀಟುಗಳು ಹೋಗುತ್ತಿವೆ, ಕಾರಣ ಅವರು ಹೆಚ್ಚಿನ Donations ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜನರಿಗೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಸೀಟುಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಆದುದರಿಂದ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡುಬಿಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮೂಲಕ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ ಏನೆಂದರೆ, ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ೩ ವರ್ಷ ೪ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಟೆಂಪರರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡಿಕೊಂಡು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಏನಾದರೂ ಮಾಡಿ ರೆಗ್ಯುಲರೈಸ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಪಿ.ಎಸ್.ಸಿ.ಯವರು ಇಂಟರ್‌ವ್ಯೂ ಕರೆದು ೪ ವರ್ಷ ಆದ ತಕ್ಷಣ ರೆಗ್ಯುಲರೈಸ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಬೇಕು. ಮೆಡಿಕಲ್ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಎಂ.ಬಿ.ಬಿ.ಎಸ್. ಆದ ತಕ್ಷಣ ಅವರನ್ನು ಹೌಸ್ ಸರ್ಜನ್ ಆಗಿ ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ೨೫೦. ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ೨೫೦ ಮತ್ತು ೩೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಬದಲಾಗಿ ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಬಹಳ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಇವರು ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಕರಿಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಿಗೂ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಅನೇಕ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಪಿ.ಹೆಚ್.ಸಿ. ಇವೆ. ಈಗ ಪೇಷಂಟ್ಸ್ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರುತ್ತಾ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟರೆ ಬಹಳಮಟ್ಟಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿಅವರಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಿ, ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ ಈ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಭಾಸ್ಕರಶೆಟ್ಟಿ.—ಈ ಕಡೆಯಿಂದ ಮತ್ತು ಆ ಕಡೆಯಿಂದ ಬಹಳ ಜನ ಮಾತನಾಡುವವರಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಐದೈದು ನಿಮಿಷ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಕೊಟ್ಟು ಡಿಸ್ಕಷನ್ ಕಂಪ್ಲೀಟ್ ಮಾಡಿದರೆ ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಕೊಡಿ,

MR. SPEAKER.—I would like to read Rule No. 164 for information of hon. Members. It says as follows :

> "On the last day of the allotted days at five o'clock or at the hour fixed for the termination of the days's meeting the Speaker shall forthwith put every question necessary to dispose of all the outstanding matters in connection with the demands for grants".

ಇದು ಹಿರಿಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ಬಸಪ್ಪನವರಿಗೆ ಮತ್ತು ರಾಮಕೃಷ್ಣ ಮುಂತಾದ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತದೆ. ಭಾಷಣಗಳನ್ನು ಮಿತಿಗೊಳಿಸಿಕೊಂಡರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ನಾವು ಅಸ್ತ್ರವನ್ನು ಪ್ರಯೋಗಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆಮೇಲೆ ಸದಸ್ಯರು ಪಶ್ಚಾತ್ತಾಪ ಪಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

That is why I read the above rule. You have to be very cautious·

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಆರ್. ರಾಜಗೋಪಾಲ್.—ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಸೆಷನ್ ಇಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ, ನಾಳೆ ೨—೩ ಗಂಟೆ ಚರ್ಚೆಗೆ ಅವಕಾಶಮಾಡಿ. ಹಳಬರು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ, ಹೊಸಬರಿಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದಿರಿ. ಈಗ ಹೊಸಬರೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ.

SRI K.M. THAMMAIAH.—We have been sitting from 12 Noon. How long can we sit Sir ? It is better to adjourn the House to meet tomorrow.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಆರ್. ರಾಜಗೋಪಾಲ್.—ಹೊಸಬರಿಗೆ ತಾವು ಇಲ್ಲಿ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡದೆ ಹೋದರೆ ನಮ್ಮ ಕಷ್ಟ ಸುಖಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ ? ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಡಿ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ನೀವು ನಿಮ್ಮ ವಿಪ್ ಕೊಡುವ ಲಿಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಹೆಸರನ್ನು ಫಸ್ಟ್ ಹಾಕಿಸಿಕೊಂಡು ಬನ್ನಿ ನಿಮಗೇ ಫಸ್ಟ್ ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನಿಮಗೆ ಇನ್‌ಜಸ್ಟೀಸ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಕೂತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲರೂ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

6-00 P.M.

SRI B.B. SAYANAK.—I am a party to the Business Advisory Committee. But I am not a party for extending the time of the House upto 9-00 p.m. or any other time. Sir, everyday we are sitting from 12'0 clock upto 6-00 p.m. Therefore, let us conclude the business at 6-00 p.m. and we can continue the discussion tomorrow morning.

ಶ್ರೀ ಕೆ.ಆರ್. ರಾಜಗೋಪಾಲ್.—ಸ್ವಾಮಿ, ತಾವು ಟೈಮ್ ಅಲಾಟ್ ಮಾಡಿ ಬಿಡಿ ಆಗ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅವಕಾಶ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ೪೫ ನಿಮಿಷ, ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ೩೦ ನಿಮಿಷ ಮತ್ತೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ಅವಕಾಶವೇ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಇಷ್ಟೇ ಕಾಲವೆಂದು ನಿಗದಿಮಾಡಿ ಬಿಟ್ಟರೆ ಅದರಿಂದ ಇನ್ನಿತರರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಅದು ನಿಮ್ಮ ನಿಮ್ಮ ಪಕ್ಷಗಳಿಗೆ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೊದಲು ಇನ್‌ಸಿಯೇಟ್ ಮಾಡಿ ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸೀನಿಯರ್ ಮೆಂಬರ್‌ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ

ಒಂದು ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ. ಆಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದೇ ೧೦—೧೦ ನಿಮಿಷ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಏನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುತ್ತದೆ ? ಅದನ್ನು ಅವರು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಆರ್. ರಾಜಗೋಪಾಲ್.—ನಿಮ್ಮದು ಧಾರಾಳ ಮನಸ್ಸು. ಹೀಗಾಗಿ ಅವರು ೧೦—೧೦ ನಿಮಿಷ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಸ್ಟ್ರಿಕ್ ಆಗಿ ಇರಬೇಕು.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಅದನ್ನು ಅವರು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಜೆ.ಎಚ್. ಪಟೇಲ್.—ಸ್ವಾಮಿ. ಇವತ್ತೇನಾದರೂ ಒಂದು ರೀತಿಯನ್ನು ಅನುಸರಿಸೋಣ. ಈಗ ಕೊನೆಗೆ ಉಳಿದಿರತಕ್ಕಂಥ ಕೆಲವು ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ಸ್‌ಗಳೇನಿವೆ, ಅವು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳು ಆಗಿವೆ. ನಾವು ಇದೇ ರೀತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಮುಂದೆ ಬರತಕ್ಕಂಥ ಜನರಲ್ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್, ಹೋಮ್, ಅಗ್ರಿಕಲ್ಚರಲ್ ಮುಂತಾದ ಮುಖ್ಯವಾದ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳೇನಿವೆ ಅವೆಲ್ಲಾ ಗಿಲ್ಲೆಟಿನ್ ಆಗುತ್ತದೆ ಬಹಳ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಈತ ತಾವು ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಷ್ಠೂರವಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಲೋಕಸಭೆಯಲ್ಲಿ ನನ್ನ ಅನುಭವವನ್ನು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಯಾವ ಯಾವ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ ಯಾರು ಯಾರು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೆ, ಎಷ್ಟು ಗಂಟೆ ಇದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿ ಅಷ್ಟಷ್ಟು ಗಂಟೆಯನ್ನು ಡಿವೈಡ್ ಮಾಡಿ ಅದರಂತೆಯೇ ಮುಗಿಸಿ ಬಿಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆದುದರಿಂದ ಇವತ್ತು ಮಾತ್ರ ೭ ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕೂತುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಇವತ್ತು ಎಷ್ಟು ಟೈಮ್ ಉಳಿಯುತ್ತದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಡಿವೈಡ್ ಮಾಡಿ ಎಷ್ಟು ಜನಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಜನಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟು ಬಿಡಿ. ನಾಳೆಯಿಂದ ತಾವು ಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಆಗಿ ಟೈಮ್ ಫಾಲೋ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋದರೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ತಮಗೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಹಾಗಾದರೆ ಇವತ್ತು ೭ ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದರೆ ಈ ಸಭೆಯ ಒಪ್ಪಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಂ. ಯಾಹ್ಯಾ.—ಆಗಬಹುದು.

ಶ್ರೀ ಕೆ. ಎಚ್. ಹನುಮೇಗೌಡ.—ಕೆಲವು ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಲೇ ಇದ್ದಾರೆ ಆದರೆ ಕೆಲವರು ೮—೧೦ ದಿವಸಗಳಿಂದ ಇಲ್ಲಿ ಕೂತಿದ್ದರೂ ಅವರಿಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶವೇ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಅಂಥವರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡಬೇಕು ಸ್ವಾಮಿ. ಆ ರೀತಿ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ ?

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಕೆಲವರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತದೆ ನಿಜ. ಅದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ನಿಮ್ಮ ಕಡೆಯ ವಿಪ್‌ಗಳೇ ಜವಾಬ್ದಾರರು. ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಅವರೇ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ರೂಲಿಂಗ್ ಪಾರ್ಟಿ ಕಡೆಯವರು ಮೊದಲು ೭ ಜನರ ಹೆಸರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು ? ಆ ನಂತರ ಇಬ್ಬರ ಹೆಸರನ್ನು ಕೊಟ್ಟರು. ಅನಂತರ ಅಪೋಜಿಷನ್‌ನವರು ಮೊದಲು ೧೧ ಜನರ ಹೆಸರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು. ಆ ನಂತರ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ ೮ಕ್ಕೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ತಿರುಗಿ ಇನ್ನೊಂದು ಲಿಸ್ಟ್ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅದಕ್ಕೇನು ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಭಾಸ್ಕರ ಶೆಟ್ಟಿ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಜೆ.ಎಚ್. ಪಾಟೀಲರು ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಅದನ್ನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್‌ಗಳು ಬರುವವು ಇದೆ ಗಿಲಿಟನ್ ಆಗಿ ಹೋದರೆ ವಿರೋಧ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಬಹಳ ವ್ಯಥೆಯಾಗುತ್ತದೆ, ವೇದನೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಇವತ್ತು ಮಾತ್ರ ೭ ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಇವತ್ತೇ ಚರ್ಚೆ ಮುಗಿಸೋಣ. ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ಉತ್ತರ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗಿನತಕ್ಕ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ೫—೫ ನಿಮಿಷ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ.

ಶ್ರೀ ಮೈಕಲ್ ಬಿ. ಫರ್ನಾಂಡೀಸ್.—ನಮ್ಮ ಸಭೆಯ ಕಾಲವೆಲ್ಲಾ ಯಾವುದರಲ್ಲಿ ವೇಸ್ಟ್ ಆಗುತ್ತದೆಂದರೆ, ಈ ಕಡೆಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಆ ಕಡೆಯ ಸದಸ್ಯರು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡಿ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದರ ಬದಲು ಸದಸ್ಯರುಗಳೇ ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ ಮಾಡಲು ಹೋಗುವುದರಿಂದ ಹೀಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ............

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಎಲ್ಲಾ ರಿಕಾರ್ಡ್‌ನಲ್ಲಿದೆ ತಾವು ಹೇಳುವ ಹಾಗೆ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೂ ತಾವು ಹೇಳುವ ಹಾಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಮತ್ತೊಬ್ಬರು ಮಧ್ಯ ಪ್ರವೇಶಿಸದೇ ಇದ್ದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಸರಿ ಹೋಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್.ಎಂ. ಯಾಹ್ಯಾ.—ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಡಿಸ್ಕಷನ್ ನಡೆದರೆ ಇನ್ನು ಒಂದು ಗಂಟೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇವತ್ತು ೭ ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕುಳಿತು ಇದನ್ನು ಮುಗಿಸಿಬಿಡೋಣ.

SRI B. B. SAYANAK.—We Ekikaran Samithi members are five in number. The Opposition Whip is doing injustice to us and we are not getting chances. Yesterday I have given my name but he has not given me a chance.

SRI S. M. YAHYA.—These are all internal matters, Let him no raise them on the floor of the House.

MR. SPEAKER.—Let him send his list and I will examine it on merit. The House will now sit till 7 O' Clock. The hon'ble member Sri Jeevaraj Alva will now speak.

SRI JEEVARAJ ALVA (Jayamahal).—Sir, I happen to be a medical student and my party has asked me to participate in this Demand.

At the outsrt I beg to differ from the elder member Sri Arumugham's observations that the Health and Family Welfare Department is headed by an arrogant person and that he must be removed, He belongs to my fraternity and I can say that he is a man of calibre and unquestionable integrity and it is fortunate that he is heading this Department May be, the Dirctorate is overburdened because of the vastness of the department. If Sri Arumugham were to be a doctor and if a patient were to go to him with a compalint of headache, I am sure he will prescribe the treatment of servering the head. That is the style of Sri Arumugham's treatment.

SRI C. M. ARUMUGHAM.—Sir, he is not worthy to be a medical student ; he is not talking as a medical student. If he refers to me personally, I will also refer to him. I know the procedure, I have not referred to him and if he refers to me I will refer to him not that I am incompetent.

SRI JEEVARAJ ALVA.—Sir, I would only highlight the plight of doctors. The cream of students, the elite of students who go to the medical course. Even with 90% of marks it is impossible to get into the medical course and they undergo a tedious course of five and a half years and later on followed by internship. With all this when we come out as doctors, what is the fate that awaits them ?

To this day there are 3,000 unemployed doctors in the State. In reply to a Call Attention Notice the Minister replied that the P.S.C. has called about 500 candidates to fill up the vacancies. When I raised the question as to what will happen to the other 2,500 persons who will be unemployed, the Minister said they would see to it. When a medical student goes though five and a half years' course, what is the necessity of making them to go through the P.S.C. selection ? What is the competency of the P.S.C to interview the medical graduates. It is highly improper that the P.S.C. should be asked to select them. If necessary, let them form a technical committee to choose the proper persons.

I now come to their emoluments. A person spends a lot. As Sri Arumugham put it, he spends Rs. 12,000 to 13,000 on the medical couse. May be, in a private college he will have to pay a lakh of rupees to get into it. After a tedious course, he has to wait for 3 or 4 years to get a basic employment and what does he get ? A consolidated sum of Rs. 300 which an ordinary peon or an Attender gets.

Coming to India Population Project, I do not know whether the Minister is aware that he is the Chairman of the Governing Counicil of this Project. The World Bank and WHO came to our rescue and gave about 25 crores for finding a methodology for implementing the Family Welfare Scheme in this State. Out of this 25 crores, the majority of the money has been spent on buildings and now only a few lakhs are left over early.

MR. SPEAKER.—Please conclude.

SRI JEEVARAJ ALVA.—Sir, I conclude in protest.

†ಶ್ರೀ ಎಲ್. ಟಿ. ತಿಮ್ಮಪ್ಪ ಹೆಗಡೆ (ಸಾಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರುವ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖಾ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತಾ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಜನಾರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ, ಉತ್ತಮ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು, ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ. ವರ್ಷೇ ವರ್ಷೇ ಹೆಚ್ಚು ಹಣವನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ, ಅನೇಕ ಉತ್ತಮ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲವಾಗಿದೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಭೂತ ಕನ್ನಡಿ ಹಿಡಿದು, ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಭೂತಾಕಾರವಾಗಿ ಎಬ್ಬಿಸಿದರೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಶ್ಲಾಘನೀಯ ಕೆಲಸವಾಗಿ ಮೂರನೇ ಶ್ರೇಣಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ ಎನ್ನುವುದು ವರದಿಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಐ. ಪಿ. ಪಿ. ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಅನ್ವಯ ೬೫೪ ಸಬ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಿದ್ದು, ದಾದಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಿ ಅವರಿಗೆ ಕಿಟ್‌ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ಮತ್ತು ೫೭ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸಬ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯವಾದ ಕಾರ್ಯಗಳಾಗಿವೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಅಭಿನಂದಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಮಲೆನಾಡು ಪ್ರಾಂತದಿಂದ ಬಂದಿರುವವನು. ಅದರಲ್ಲೂ ನಮ್ಮ ಭಾಗ ಶರಾವತಿ ನೀರಿನಿಂದ ಸುತ್ತುವರಿದ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಪ್ರಾಂತ. ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧೋಪಚಾರದ ಕನಿಷ್ಠ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆ ಭಾಗದ ಜನರು, ಸುಮಾರು ಐವತ್ತು ಮೈಲಿ ದೂರವಿರುವ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೇ ಬರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹತ್ತು ಮೈಲಿಗೊಂದು ಕಡೆಯಾದರೂ ಔಷಧೋಪಚಾರ ದೊರೆಯುವ ಅನುಕೂಲತೆಗಳಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಬಂದರೆ ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಿ

ಬೀಳುವ ಅತಿಯಾದ ಮಳೆಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೆಲ್ಲಾ ಸೋರುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಸಬ್ ಡಿವಿಜನಲ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಐವತ್ತು ಹಾಸಿಗೆ ಇರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯು ತೀರಾ ಚಿಕ್ಕದಾಗಿದೆ. ಕೆ. ಎಫ್. ಡಿ. ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಸ್ತಿಭಾರ ಹಾಕಿದ್ದರು. ಆದರೆ, ಕಟ್ಟಡ ಕೆಲಸ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿಲ್ಲ ; ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು ಎನ್ನುವುದೂ ನಮಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಅದನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ತಿಳಿದಿರುವ ಹಾಗೆ ಅರಣ್ಯ ಕಾಯಿಲೆ ಮತ್ತು ಹಂದಿಗೋಡು ಕಾಯಿಲೆ ನಮ್ಮ ಭಾಗದ ವಿಶೇಷ ಕಾಯಿಲೆಗಳು. ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಏಪ್ರಿಲ್ ತಿಂಗಳ ಹದಿನೇಳರ ಉದಯವಾಣಿ ಪತ್ರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶೇಷ ಲೇಖನವೊಂದು ಪ್ರಕಟವಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತೇನೆ ; ಅವರು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಲಕ್ಷ್ಯಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೆ.ಎಫ್.ಡಿ. ಕಾಯಿಲೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವವರ ಪ್ರದೇಶದಿಂದ ಬಂದಿರುವವನು ನಾನು. ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಇರತಕ್ಕ ಯಾವ ಸಣ್ಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ವೈದ್ಯರಿಲ್ಲ ; ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲ, ಔಷಧಿಗಳೂ ಇಲ್ಲ. ಹೀಗೆ ''ಇಲ್ಲ, ಇಲ್ಲ'' ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡುತ್ತಾ ಮಾಡುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಅದೇ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಪಟ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಲೆನಾಡಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹತ್ತಿರವಿದ್ದಾರೆ; ಅವರು ಮಲೆನಾಡಿನ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಶರಾವತಿ ಮುಳುಗಡೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಜನ ಹೇಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅವರು ಎಂತಹ ಸಂಕಷ್ಟ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದ್ದಾರೆನ್ನುವುದನ್ನು ನಾನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಜನರ ಜೀವನ ಅಪಾಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ ; ವಿಶೇಷ ಕಾಯಿಲೆಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಇಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ನಮ್ಮ ಭಾಗದ ಕಡೆ ವಿಶೇಷ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಾನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದಾಗ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ವಿಶೇಷ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದಾಗಿ ತಿಳಿಸಿದ್ದರು. ವರದಿಯಲ್ಲಿ ೨೧ ಮೋಟಾರ್ ಸೈಕಲುಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಮಲೆನಾಡಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಲ್ಲದಿರುವ ಕಡೆಗೆ ಈ ಮೂಲಕ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿ, ಅಲ್ಲಿನ ಜನರಿಗೆ ಔಷದೋಪಚಾರ ನೀಡಲು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಕನಿಷ್ಟ ೯೩೦ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆಯನ್ನು ನಿಗದಿ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ; ಇದು ಸ್ಟೇಟ್ ಆವರೇಜ್. ಆದರೆ, ನಮ್ಮ ಮಲೆನಾಡಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಈ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಸಬ್ ಡಿವಿಜನಲ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಸದಾ ಸೋರುತ್ತಿರುತ್ತವೆ ; ಅವುಗಳ ಕಟ್ಟಡ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ; ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯಂತ್ರ ರಿಪೇರಿಂಗಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ; ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಸರಿಯಾಗಿ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಬಟ್ಟೆಗೂ ಗತಿ ಇಲ್ಲ, ಆದುದರಿಂದ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನಾದರೂ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಕಾಲಾವಕಾಶವಿಲ್ಲದ್ದರಿಂದ, ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ, ಇನ್ನುಳಿದ ವಿಚಾರಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಈಗ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

†ಶ್ರೀ ಕೆ. ಆರ್. ರಾಜಗೋಪಾಲ್ (ಪಾಂಡವಪುರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಮಲ್ಲಪ್ಪನವರು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಬಹಳ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಿದ್ದರು ; ಆದರೆ ಸಚಿವರಾದ ಮೇಲೆ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತಿದೆ. ಹಾಗೆಯೇ, ಜನಾರೋಗ್ಯ ನಿರ್ದೇಶಕರಿಗೂ ಆಗಿದ್ದಾರೆಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಾನು ಯಾರನ್ನೂ ದೂಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯಿಂದ ಬಂದಿರುವವನು. ಈಗ್ಗೆ ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಕೆಳಗೆ ಮಂಡ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಮಲೇರಿಯಾ ಇಂದು ದೇಶಾದ್ಯಂತ ಹಬ್ಬಿದೆ. ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಔಷಧಿಯು ಸೊಳ್ಳೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದೆಯೋ ಅಥವಾ ಕಾಯಿಲೆಯನ್ನೇ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದೆಯೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ . ಆದುದರಿಂದ, ಮಲೇರಿಯಾ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಬಹಳ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯವಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ವೈದ್ಯರಿರುವುದಿಲ್ಲ ; ಔಷಧಿಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದೆ ಹೋಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯ ಮತ್ತು ಔಷಧಿ ಎರಡೂ ಇದ್ದಾಗ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಸೂಜಿ ಮುರಿದು ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಂಡ್ಯದಲ್ಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಡ ಇನ್ನೂ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ಪೂರ್ಣ ಮಾಡಿ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ಬಹಳ ಶೋಚನೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ; ಔಷಧಿಗಳಂತೂ ಇರುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇಂದು ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಿ ಜನರು ಬಹಳ ಬಡವರಿದ್ದಾರೆ ; ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂದುಳಿದಿದ್ದಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇನ್‌ಸುಲಿನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ರಾಸ್ಟ್ರಿನಾಲ್ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಧಾರಾಳವಾಗಿ ಮತ್ತು ಪುಕ್ಕಟೆಯಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಇಂದು ಶಿಥಿಲವಾಗಿದೆ. ಕುಟುಂಬಯೋಜನೆಗಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ, ದೂರುಗಳು ಮಾತ್ರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಹೊಸದಾಗಿ ಬಂದಿರುವ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಆದಷ್ಟು ದೂರುಗಳು ಬರುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆಂದು ನಾನು ಆಶಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಅರಕಲಗೂಡು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡಾತನೊಬ್ಬ ಸತ್ತಿದ್ದಾನೆ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದು ನಿಜವೇ ಇಲ್ಲವೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಾವು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮದುವೆಯಾಗದೆ ಇರುವವರಿಗೂ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ ಎಂಬುದು ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಸೂಕ್ತಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು, ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಪೂಜಿ ಶಿಕ್ಷಣ ಸಂಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿನ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರ ಕೊಠಡಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಮಾನ್ಯ ಮುಖ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರ ಕೊಠಡಿಗಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಖರ್ಚಿನಿಂದ ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸುಮಾರು ಒಂದೂವರೆ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಆ ಕೊಠಡಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ. ಒಬ್ಬ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರ ಕೊಠಡಿಗೆ ಇಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆಯೆ ?

6-30 P. M.

ಅದನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಬಾಪೂಜಿ ವಿದ್ಯಾ ಸಂಸ್ಥೆಗೆ ಸೇರಿದ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಬಡವರಿಗೆ ಯಾರಿಗೆ ಸೀಟು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ? ಜಾತ್ಯಾತೀತ ರಾಜ್ಯ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಜಾತೀಯತೆಯನ್ನು ತಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಬಡವರು ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ಹಿಂ ದದರನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಹೋದರೆ ನಾವು ಅವರಿಗೆ ನ್ಯಾಯವನ್ನು ದೊರಕಿಸಿದಂತೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆದಷ್ಟೂ ಬಡವರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಡಾಕ್ಟರು ಒಳ್ಳೆಯ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಅವರು ಒಂದು ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸಬಹುದು. ಒಂದು ಜೀವವನ್ನು ಬೇಕಾದರೆ ತೆಗೆಯಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಶಾಂತಿ ಸಹನೆ ಇರಬೇಕು. ನಾನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಏನೆಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಬಗ್ಗೆ ನಾನೇನಾದರೂ ನಿಮಗೆ ಹೇಳಿದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಮಾಡಿ ಅಥವಾ ಹಾಗೆಯೇ ಬಿ. ಡಿ. ಆದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ರೋಗಿಗಳ ಬಂದಾಗ ಅವರೊಡನೆ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಹೇಳಿರಿ. ಒಂದುವೇಳೆ ರೋಗಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಉದಾಶೀನ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಅವರನ್ನು ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸಿದರೆ ಅವರ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಮಾಧಾನವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಕೆ. ವೆಂಕಟರಾಮಯ್ಯ (ಹೊಸದುರ್ಗ)—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ತಂದಿರತಕ್ಕ ಮೆಡಿಕಲ್ ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಮ್ಯಾಂಡನ್ನು ನಾನು ಸರ್ವಾನುಮತದಿಂದ ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಇರತಕ್ಕ ಬಡ್ಜೆಟ್ ಏನಿದೆ ಇದು ಬಹಳ ಸಮರ್ಪಕವಾದ ಮತ್ತು ಸಮತೂಕದ ಬಡ್ಜೆಟ್ ಆಗಿದೆ, ಅಲೋಪತಿಕ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಿಸಾವಿರ ಜನಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಪಾಯಿಂಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕ ಸಂಬಳ ಜಾಸ್ತಿ ಅಂಥವರಿಗೂ ಅನುಕೂಲವಾಗುವ ಹಾಗೆ ಈ ಬಡ್ಜೆಟ್ಟನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಸರ್ಕಾರದವರಿಗೆ ವಂದನೆಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅಲೋಪತಿ ವೈದ್ಯಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟಷ್ಟೇ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ದೇಶೀಯ ವೈದ್ಯಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಗು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ದೇಶೀಯ ವೈದ್ಯವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಅದರ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಅರಿತುಕೊಂಡ ಹಾಗೆ ಕಾಣುವು

ದಿಲ್ಲ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಇದರ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಅರಿತು ಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೊರ ದೇಶದ ಅಲೋಪತಿ ವೈದ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು, ಅಲೋಪತಿ ಔಷಧಿಗಿಂತ ದೇಶೀಯ ವೈದ್ಯಕ್ಕೆ ದೇಶೀಯ ಔಷಧಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ರಾವಣಯುದ್ಧದಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷ್ಮಣನು ಮೂರ್ಛೆ ಹೋಗಿದ್ದಾಗ ಸಂಜೀವನಿಯನ್ನು ತಂದುಕೊಟ್ಟು ಅವನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ಎಬ್ಬಿಸಿದರು. ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ನಾವು ಪುರಾಣದಲ್ಲಿ ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಈಗಲೂ ಸಹ ಗರುಡಿ ಎನ್ನುವ ಹುಲ್ಲು ಇದೆ. ಆ ಹುಲ್ಲನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಔಷಧಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಅದು ಜೀವವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ನಾನಾತರಹ ಶಕ್ತಿಯುತವಾದ ಮೂಲಿಕೆಗಳು ಇವೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಶಾಖೆಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಆಯುರ್ವೇದ ವೈದ್ಯದ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮತ್ತೊಂದು ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ ಒಬ್ಬ ಅಮೆರಿಕಾ ವಿಜ್ಞಾನಿ ತಾಮ್ರದ ಪಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಮಾಡಿ ತಾಮ್ರದ ಅಂಶವನ್ನು ಔಷಧಿಯಾಗಿ ಖಾಯಿಲೆಯು ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ರಿಸರ್ಚ್‌ಮಾಡಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿದಿದ್ದಾನೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಮ್ರದ ಅಂಶವನ್ನು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಔಷಧಿಗೆ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡುವಂತಹ ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಹಿಂದೆ ಹೊರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕನಸಿನಲ್ಲೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅಂಥಾಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇಂಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಂಗಾರ ಸಮೃದ್ಧಿಯಾಗಿತ್ತು. ಅದು ಎಲ್ಲಿಂದ ಬಂತು ಹೇಗೆ ಬಂತು ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಯಾರೂ ಯೋಚನೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳಿಂದ ಬಂಗಾರವನ್ನು ಮಾಡತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ಇತ್ತು. ಇಂಥಾ ಒಂದು ಶಕ್ತಿ ಆಯುರ್ವೇದದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕಾದರೆ ಇದನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿ ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕೊಡದೇ ಇರುವುದು ತುಂಬ ವಿಷಾದ. ಈಗಲಾದರೂ ಸರ್ಕಾರದವರು ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಉಪಯೋಗ ಬರತಕ್ಕ ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ ಔಷಧಿಕೂಡ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇದು ಕಡಮೆ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆತು ಅದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರ ಕಡೆ ಕೂಡ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ ಔಷದದಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಒಳ್ಳೆಯ ವಿದ್ಯಾವಂತರು ಇದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡು ಸರ್ಕಾರದವರು ಆಯುರ್ವೇದ ಮತ್ತು ಹೋಮಿಯೋಪತಿಕ ಔಷಧಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ಇದರಿಂದ ಕಡಿಮೆ ಖರ್ಚಿನಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒಂದು ಔಷಧೋಪಚಾರ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

†-ಶ್ರೀ ಕೆ, ಎಂ. ತಮ್ಮಯ್ಯ (ಕಡೂರು).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ನಾನು ಮೆಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ೫ ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್‌ಕ್ವಾರ್ಟರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್‌ಗಳನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕರೆಸಿ ಅವರ ಮೂಲಕ ಜನಗಳ ಮೆಡಿಕಲ್ ಚೆಕ್‌ಅಪ್ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಾದರೆ ಜನಗಳು ರೋಗಿಗಳು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು. ನಾವು ರೋಟರಿ ಕ್ಲಬ್ ಮತ್ತು ಜೆಸೀಸ್ ಕ್ಲಬ್ ಮುಖಾಂತರ ನಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕರೆಸಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಗಳಿಗೆ ಫ್ರೀ ಮೆಡಿಕಲ್ ಚೆಕಪ್ ಮಾಡಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಹಾಗೆಯೇ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಫ್ರೀ ಐ ಕ್ಯಾಂಪ್ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ನಾವು ನಡೆಸಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಫ್ರೀಯಾಗಿ, ಐ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಕೊಡಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಇಂಥಾದ್ದನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಇಂಥಾದ್ದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳವರಾಗಲಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕರಾಗಲಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದರೆ ಅವುಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಕ್ಸರೆ, ಪ್ಲಾಂಟ್, ಔಷಧಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಏನೇನು ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಳು ಬೇಕೋ ಅದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಒದಗಿಸಬೇಕು. ತಮಗೆ ಒಂದು ನಿದರ್ಶನವನ್ನು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಕಡೂರು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ೭ ವರ್ಷಗಳಾಯಿತು. ನಾವು ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ರೋಟರಿ ಕ್ಲಬ್‌ನವರು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಸಂಗ್ರಹ ಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದಾರೆ ಆ ಕಟ್ಟಡ ಬಹಳ ಸುಂದರವಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಇದುವರೆಗೆ ಯಾವ

ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟೂ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಎಕ್ಸರೇಪ್ಲಾಂಟ್. ಆಪರೇಷನ್ ಥಿಯೇಟರ್ ಎಕ್ವಿಪ್ ಆಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟನ್ನು ಪೂರೈಕೆಮಾಡಿ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನಗಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನರ್ಸುಗಳು ಏತಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದಕಾರಣ ಅವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿಯೇ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಸ್ಥಳ ಮತ್ತು ಅದರ ಸಿಬ್ಬಂದಿವರ್ಗದವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೂ ಕೂಡ ಜಾಗವನ್ನು ಗೊತ್ತು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಯಾಂಕ್ಷನ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟುವಾಗಲೇ ಅದರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಅನ್ನೂ ಕೂಡ ಕಟ್ಟುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರು ಹೊರಗಡೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಧೈರ್ಯ ಇರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಎಲ್ಲರೂ ಕಣ್ಣು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಮಿಂಟೋ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಐ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟುಗಳನ್ನು ಕರಿಸಿ ಐ ಎಗ್ಸಾಮಿನ್ ಮಾಡಿಸಿ ಬಡವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಫ್ರೀಯಾಗಿ ಕನ್ನಡಕಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಏರ್ಪಾಟು ಮಾಡಬೇಕು. ಎಷ್ಟೋ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಐ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡವರಿಗೆ ಕನ್ನಡಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ ಹಾಗೆಯೇ ಹೋಗುವಾಗ ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಧೂಳು ತುಂಬಿಕೊಂಡು ಕಣ್ಣು ಬಾರದೆ ಇರುವ ಸಂದರ್ಭಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಐ ಆಪರೇಷನ್ ಆದಮೇಲೆ ಅವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಬಡವರಿಗೆ ಫ್ರೀಯಾಗಿ ಕನ್ನಡಕಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯವೇನೆಂದರೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಪೌಷ್ಟಿಕ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಫುಡ್ ಸಿಕ್ಕದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವರು ನಿಶ್ಯಕ್ತರಾಗಿ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಫುಡ್ ಅನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ವಯಸ್ಸಾದವರಿಗೂ ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಜೊತೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಫುಡ್ ಸಿಕ್ಕದೆ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಒಳಗಾಗುವವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಟ್ರಿಪಲ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಸಿಕ್ಕದೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಆದಾಗ ನಾವು ಬೇರೆ ಕಡೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ದಯವಿಟ್ಟು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಟ್ರಿಪಲ್ ಆಂಟಿಜನ್ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಪೋಲಿಯೋ ಡ್ರಾಪ್ಸ್ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಬಿ.ಸಿ.ಜಿ. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನೇಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ನಾವು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಏನೇನು ಸಹಕಾರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೋ ಅದೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತೇಜನ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು, ನರ್ಸುಗಳ ಮತ್ತು ಅದರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು.

ಮಲೇರಿಯ ಜೋರಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇನ್ನೂ ಭರ್ತಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟರ್ಸ್‌ಗಳ ಹುದ್ದೆ ೨೫೦೦ ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ೭೦೦ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇವೆ, ಸೀನಿಯರ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಹುದ್ದೆ ೧೨೦೦ ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದರೆ ಇನ್ನೂ ೩೨೦ ಹುದ್ದೆಗಳು ಖಾಲಿ ಇವೆ, ಹೆಲ್ತ್ ಸೂಪರಿಂಟೆಂಡೆಂಟ್ಸ್ ಹುದ್ದೆಗಳು ೯೯ ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ೭೦ ಹುದ್ದೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಖಾಲಿ ಇವೆ ; ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಹೆಲ್ತ್ ಇನ್‌ಸ್ಪೆಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಹುದ್ದೆ ೧೮ ಮಂಜೂರಾಗಿದ್ದರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ೧೭ ಹುದ್ದೆಗಳು ಇನ್ನೂ ಖಾಲಿ ಇವೆ. ಸ್ವಾಮಿ, ಇವತ್ತು ಜನಗಳಿಗೆ ಸ್ಮಾಲ್ ಪಾಕ್ಸ್ ಆದರೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸ್ಮಾಲ್‌ಪಾಕ್ಸ್ ಜನಗಳಿಗೆ ಬಂದಾಗ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಅದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ನೀಡಿ ಜನಗಳ ಹತ್ತಿರ ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ವರ್ತಿಸುವಂತೆ ಹೇಳಬೇಕು. ಸ್ವಾಮಿ, ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಎಲ್ಲಿ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ವ್ಯವಸೆ ಇದೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ನೀವು ಗಂಡಸು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತೀರಿ. ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಹತ್ತಿರ ಯಾವ ಹೆಂಗಸೂ ಕೂಡ ಹೋಗಿ ತನ್ನ ಕಾಯಿಲೆ ಇಂಥಾದ್ದು ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

ಇರುತ್ತದೆ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಒಳ್ಳೆಯ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ರಾಮಯ್ಯ (ಶೃಂಗೇರಿ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಮಸೂದೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬೆಂಬಲಿಸಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗದೆ ಕೇವಲ ನಾಲ್ಕು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಶ್ರೀಮಾನ್ ತಮ್ಮಯ್ಯನವರು ಹೇಳದಂತೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಿಂದ ಬಂದವರು ಅಲ್ಲಿನ ಜನರ ದೈನಂದಿನ ಜೀವನವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ದ. ರಾ. ಬೇಂದ್ರೆಯವರು ಹೇಳಿರುವ ಒಂದು ಮಾತು ನನಗೆ ಜ್ಞಾಪಕಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಏನೆಂದರೆ, ಎಲ್ಲ ದೇವರು ಬಂದರೂ ಇನ್ನೂ ಅನ್ನದೇವರು ಬಂದಿಲ್ಲ ಎಂದು. ಅದೇ ರೀತಿಯಾಗಿ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು ೩೦ ವರ್ಷವಾದರೂ ಇನ್ನೂ ವೈದ್ಯದೇವರು ಬಂದಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾವು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ತುಂಗೆ, ಭದ್ರೆಯ ತಾಣದಿಂದ ಅಂದರೆ ಶೃಂಗೇರಿಯಿಂದ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ, ಆ ಶೃಂಗೇರಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯವರೇ ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಅವರ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೌಕರ್ಯ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನಗಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ನಾನು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಅಂದರೆ ಎಂ.ಎ. ಓದುತ್ತಿದ್ದಾಗ ಮಾನ್ಯ ದಿವಂಗತ ಗೋಪಾಲಗೌಡರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಿದಂಥ ಒಂದು ಮಾತು ನನಗೆ ಜ್ಞಾಪಕಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಆಡಿದ ಮಾತಿನ ಅರ್ಥ ಏನು ಎಂಬುದು ನಮ್ಮಂಥವರೂ ಕೂಡ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏನೇದರೆ, ಒಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಇರಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲ ವಿದ್ಯಾರ್ಹತೆಗಳಿದ್ದರೂ ಸಹ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗೆ ಇರಬೇಕಾದ ಮುಖ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅಂದರೆ ಇದರ ಅರ್ಥ ಇಷ್ಟೆ. ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿ ಬಂದಾಗ, ಅವನನ್ನು ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ನಗುಮುಖದಿಂದ, ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ಮಾತನಾಡಿಸಿ. ನಿನ್ನ ಕಾಯಿಲೆ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅಷ್ಟಕ್ಕೇ ಆ ರೋಗಿಯ ಕಾಯಿಲೆ ಎಷ್ಟೋ ವಾಸಿಯಾದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಒಂದು ಭಾವನೆ ಆ ರೋಗಿಯ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ. ನನ್ನಂಥ ವಕೀಲರ ಹತ್ತಿರ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಆಸ್ತಿಪಾಸ್ತಿ ವಿಷಯದಲ್ಲೋ, ಇಲ್ಲ ಕ್ರಿಮಿನಲ್ ಮೊಕದ್ದಮೆ ವಿಚಾರದಲ್ಲೋ ಬರಬಹುದು. ಅದು ಬೇರೆ.

ಸ್ವಾಮಿ, ಇನ್ನು ಮಿತವಾದ ಸಂತಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾತು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಮಿತ ಸಂತಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಯಾರು ಹೋದರೋ ಅವರಿಗೇ ಒಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರು. ಏಕೆಂದರೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದವರಿಗೇ ೮ ಮಕ್ಕಳು ಇದ್ದುವು. ಇಂಥವರು ಇತರರಿಗೆ ಬುದ್ಧಿವಾದ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ಏನಾಗಬಹುದು ? ಅವರ ಮಾತನ್ನು ಯಾರೂ ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ನಾವು ಮೊದಲು ನಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅನಂತರ ಇತರರಿಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗಿರೋಣ. ಅದಿಲ್ಲದೆ ನಾವು ಇತರರಿಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತುಗಳನ್ನಾಡಲು ಅವಕಾಶವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀಮತಿ ಅನುಸೂಯ ಜಿ. ಶರ್ಮ (ಅಂಕೋಲ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಏನೊಂದು ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಇದು ಜೀವನ್ಮರಣದ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದ್ದಾಗಿದೆ. ಈಗ ನಾನು ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ಕೂಲಂಕಷವಾಗಿ ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮಾಡಿ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಇಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಎಲ್ಲ ವಿಷಯಗಳನ್ನೂ ಬಹಳ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ, ಅದನ್ನು ತಾವು ಜೋಡಿಸಿಕೊಂಡು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ನಮ್ಮ ಮಲೆನಾಡಿನ ಚಿತ್ರವನ್ನು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಈ ಸದನದ ಮುಂದಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಬೇಸಿಗೆಯಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ಸುಮಾರು ೫-೬ ಮೈಲಿಗಳ ದೂರ ನಡೆದೇ ಹೋಗಬೇಕಾದ

ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಮಳೆಗಾಲದಲ್ಲಂತೂ ಅವರ ಕಷ್ಟ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೇ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಸ್ಪೆಷಲ್ ಕಾರ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಎಷ್ಟೋ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು ೪-೫ ಮೈಲಿ ನಡೆದೇ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾನು ಇವತ್ತು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಾಗಲಿ, ಅಥವಾ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಾಗಲಿ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಮಾಡತಕ್ಕ ಜನರ ಜೀವನ ಯಾವರೀತಿ ಇರುತ್ತದೆ, ಆ ಜನಗಳ ಕಷ್ಟಕಾರ್ಪಣ್ಯಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೇವಲ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾದರೆ ತಕ್ಷಣ ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ, ಅಥವಾ ಹೆಂಗಸರಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ನಂತರ ಬ್ಲೀಡಿಂಗ್ ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಮುಂದಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಅವರು ಸತ್ತೇ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ಊರಿನಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕರೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದು ಸ್ವಲ್ಪ ತಡವಾಗಿದ್ದರಿಂದ ಎಷ್ಟೊ ಹೆಂಗಸರು ಸತ್ತುಹೋಗಿರುವ ಪ್ರಸಂಗಗಳೂ ಉಂಟು. ಸ್ವಾಮಿ, ತಮಗೆ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಟೈಫಾಯ್ಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಏನಾದರೂ ಕಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಆ ಜನಗಳು ಊರಿಂದೂರಿಗೆ ನಾಲ್ಕಾರು ಮೈಲಿ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗದೆ ತಮಗೆ ತೋಚಿದ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಕಷಾಯಿ ಕುಡಿದು ಸುಮ್ಮನಿದ್ದು ಒಂದೆರಡು ವಾರಗಳ ನಂತರ ಕಾಯಿಲೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾದಾಗ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಹತ್ತಿರ ತೋರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಟೈಫಾಯ್ಡ್ ಆಗಲಿ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಕಾಯಿಲೆಯಾಗಲಿ ಅದು ಬಂದ ದಿವಸವೇ ಹೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಂಡರೆ ಅವರು ಔಷಧಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಕಾಯಿಲೆ ಆದಮೇಲೆ ಎರಡು-ಮೂರು ವಾರಗಳ ನಂತರ ಅವರು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಹತ್ತಿರ ಹೋದರೆ ಆ ಡಾಕ್ಟರ್ ಕೂಡ ಏನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆಗ ಅವರು ಸಾಯುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಎಂದರೆ ಒಂದು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದರೆ ನಾಲ್ಕಾರು ಮೈಲಿ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕಾಗಿರುವುದು. ಆದರೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೂ ಹೋಗುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ವೆಹಿಕಲ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಾತ್ರ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಊರುಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ವೆಹಿಕಲ್ಸ್ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದಿರುವುದರಿಂದ ಅಂಥ ಕಡೆ ನಡೆದುಕೊಂಡೇ ಹೋಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ನಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದರೊಳಗೆ ಆ ರೋಗಿಯ ಪ್ರಾಣವೇ ಹೋಗಿರುತ್ತದೆ. ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವಂತೆ ಹಳ್ಳಿಗಳ ದವಾಖಾನೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸತಕ್ಕಂಥ ಎಸ್.ಎಂ.ಪಿ. ಎ.ಎಂ.ಪಿ: ಆರ್.ಎಂ.ಪಿ; ಪಿ.ಹೆಚ್; ಹೆಚ್.ಟಿ; ಆರ್.ಎಸ್; ಎಲ್.ಎಫ್; ಮುಂತಾದ ಎಷ್ಟೋ ಸ್ಕೀಂಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಲ್ಲದಿರುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೆರೆಯಬೇಕು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಕಾಲಾವಕಾಶವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ನಾನು ಏನೂ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಮಲೆನಾಡಿನಲ್ಲಿ ೨-೩ ಮೈಲಿಯೊಳಗೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಎಸ್.ಎಂ.ಪಿ. ಸೆಂಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಸೇವೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಕಳೆದ ನಾಲ್ಕಾರು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದಲೂ ಪಗಾರವನ್ನೇ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ.

ಅವರಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ೩೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಏನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದನ್ನೂ ಈಗ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಅವರಿಗೆ ಉಳಿಯುವುದಕ್ಕೆ ಮನೆಯಿಲ್ಲ, ದವಾಖಾನೆಗಳೂ ಇಲ್ಲ, ಔಷಧಿಯಾ ಮೊದಲೇ ಇಲ್ಲ, ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಇಡುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಸ್ಕೀಂಗಳು ಏನೋ ಒಳ್ಳೆಯದವುಗಳು ಇವೆ. ಆದರೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯೇನು ಇದೆಯೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ನಾಲ್ಕೈದು ತಿಂಗಳಿಂದಪಗಾರ ಇಲ್ಲ, ಟಿ.ಡಿ.ಬಿ. ದವಾಖಾನೆಗಳಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಗ್ರಾಂಟ್ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೂ ಕೂಡ ಪಗಾರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರ ಜೀವವನ್ನು ಉಳಿಸತಕ್ಕ ಸ್ಕೀಂಗಳು ಏನು ಇವೆ, ಎಸ್ ಎಂ ಪಿ, ಮತ್ತು ಆರ್ ಎಂ ಪಿ, ಸ್ಕೀಂಗಳು ಏನು ಇವೆ, ಇವುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಟ್ಟು ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯಣಿಯವರು ಬೇಗಮುಕ್ತಾಯ ಮಾಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀಮತಿ ಅನಸೂಯ.—ಈ ಡಿಮ್ಯಾಂಡ್ ಮೇಲೆ ಚರ್ಚೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಇಷ್ಟುಹೊತ್ತು ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ, ನನಗೆ ಒಂದೆರಡು ನಿಮಿಷ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ ಎಂದರೆ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ, ಇದರಿಂದ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ನನಗೆ ಬಹಳ ಖೇದವಾಗುತ್ತದೆ, ಇದು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಹೇಳಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಡಿ. ಟಿ. ರಾಮು (ಚನ್ನಪಟ್ಟಣ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಪುರಾತನ ಕಾಲದಲ್ಲಿ, ಕಾರ್ಮಿಕ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಆಗತಾನೆ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ಕಾಡಿನಲ್ಲಿ ಇಟ್ಟುಬಿಡುತ್ತಿದ್ದರು, ಪ್ಲಾಟೋ ಅರಿಸಾಟ್ಟಲ್, ಸಾಕ್ರಟೀಸ್ ಮುಂತಾದ ಜನ ಇದ್ದಂಥ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಮೂರುದಿವಸಗಳಾದಮೇಲೆ ಅದು ಜೀವನವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬಂದು ಅದಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟು ಒಳ್ಳೆಯ ತರುಣ ನನ್ನಾಗಿ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರಪ್ರೇಮಿಯನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಆದ್ದರಿಂದ ನನ್ನ ದೃಷ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಒಂದು ಬಡ್ಜೆಟ್ಟನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಏನು ತಂದಿದ್ದಾರೆ ಅದು ಸ್ತುತ್ಯಾರ್ಹವಾದುದು, ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ವಾದುದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಹಾಗೆ ನೋಡಿದಲ್ಲಿ ವಿಧ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿದ್ಯೆಯ ಜೊತೆಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನತಕ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಕೂಡ ನಾನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆದಕಾರಣ ಪ್ರೈಮರಿ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ, ಹೈಸ್ಕೂಲಿಗಳಲ್ಲಿ ಓದತಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನನ್ನ ಸಲಹೆ. ಆಯಾ ಪ್ರದೇಶದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಯಾ ಪ್ರದೇಶದ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಿ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಕೊರತೆ ಏನುಇದೆ. ಏನು ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ ಎನ್ನತಕ್ಕದ್ದನ್ನು ಅರಿತು ಸಲಹೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿ ಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳು ಇರಬೇಕು. ಅಕಸ್ಮಾತ್ತಾಗಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಅಪಾಯಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾದವರಿಗೆ ತಕ್ಷಣ ಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕದ್ದು ರಕ್ತ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶೇಕಡ ೫೦ರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚುಪಟ್ಟು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಮೀಸಲಾಗಿಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಮಕ್ಕಳ ಪರಿಸರವೇ ಬೇರೆ, ಪಟ್ಟಣದ ಮಕ್ಕಳ ಸನ್ನಿವೇಶವೇ ಬೇರೆ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಇವರು ಪಟ್ಟಣದ ಮಕ್ಕ ಳೊಂದಿಗೆ ಸ್ಪರ್ದೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿರುದಿಲ್ಲ. ಆದಕಾರಣ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿಗಳಲ್ಲಿ ಇವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಕೊಡಬೇಕು. ಇನ್ನೊಂದು ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಸರ್ಕಾರದವರು ೫೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಜನರಲ್ ಪೂಲ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಇದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಇದನ್ನು ೭೫ಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಎಂದು. ಖಾಸಗಿ ಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಹಂಚುವಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆ ಶೇಕಡ ೨೫ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಆದ್ಯತೆ ಇರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವು ದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಸರ್ಕಾರದವರು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಸುಮಾರು ೮ ಕೋಟಿರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುವಾಗ ನನಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರಕವಿ ಕುವೆಂಪು ಅವರು ಬರೆದಂಥ ಒಂದು ಕವನ ಜ್ಞಾಪಕಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತದೆ.

'ಮಕ್ಕಳಿವರೇ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿವರೇ
ಮೂವತ್ತಮೂರುಕೋಟಿ ನಾವು'

ಈಗ ಅದನ್ನು ನಾವು ಬದಲಾಯಿಸಿಕೊಂಡು

'ಮಕ್ಕಳಿವರೇ ನಮ್ಮ ಮಕ್ಕಳಿವರೇ
ಅರವತ್ತಮೂರು ಕೋಟಿ ನಾವು'

ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದಕಾರಣ ನಾವು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್‌ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆ ಕೊಡಬೇಕು,

ಈಗ ನಾವುಗಳು ಯಾವುದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದರೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ದೇವ ಮಂದಿರಗಳಾಗಿರಬೇಕು ದೇವ ಮಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ದೇವರ ಅಪರಾವತಾರದಿಂದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಒಂದು ಗಂಭೀರತೆ ಘನತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಇವರು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ದೇವ ಮಂದಿರಗಳಲ್ಲಿ, ದೇವರುಗಳಾಗಿರತಕ್ಕ ಮಾನ

ವರು ದಾನವರಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶಕೊಡಬಾರದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು ದೇವ್ವ ಮಂದಿರಗಳಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದು ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ೨೫ಪೈಸೆ ವಸೂಲು ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಸುಮಾರು ೪೦೦೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೋಸ್ಕರ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಇದು ಸಾಲದು, ಇದನ್ನು ೮೦೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳವರೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಜಿ. ಎಸ್. ಶಿವನಂಜಪ್ಪ (ಬೆಳ್ಳಾವಿ). —ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷ ಮಹಾಶಯರೇ, ನಾನು 'ಈಗ ಭಾಷಣ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದುವರೆಗೆ ಮಾತನಾಡಿದಂಥ ಸ್ನೇಹಿತರು ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಕೇವಲ ಕೆಲವೇ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಈ ಅಚ್ಚುಪಾಚು ರಿಪೋರ್ಟು ಏನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಇದು ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ತಾವು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದವರಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರನ್ನೇ ಮರೆತು ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು, ತುಮಕೂರು, ಮಂಡ್ಯಾ. ಮೈಸೂರು ಇಂಥ ಪಟ್ಟಣಗಳನ್ನೇ ನೋಡಿಕೊಂಡು ತಮಗೆ ಹಳ್ಳಿಯ ರೈತರನ್ನು ಮರೆತು ಹೋದಂತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಈದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಆಮ್ರ್ಗಂ ಅವರು ಏನು ಹೇಳಿದರು ಅದು ಅಕ್ಷಶಃ ನಿಜ ಎಂದು ತನುಗೆ ಮನವಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಅವರಲ್ಲಿ ಎಂದೂ ಹೋಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಭಿಕ್ಷೇ ಬೇಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹೇಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎನ್ನುವುದೇ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವರಿಗೆ ಪಾಠಹೇಳಿಕೊಟ್ಟಂಥವರು ಬಂದರೂ ಸಹ ಇಂಟರವ್ಯೂ ಕೊಡದೆ ಅಷ್ಟು ಸೌಜನ್ಯ ಇಲ್ಲದೆ ಹೊರಗಡೆ ನಿಲ್ಲಸಿದ್ದರು ಎಂದು ಕೆಲವರು ನನಗೆ ಹೇಳಿದರು. ಇವರ ಬಗ್ಗೆ ಅನಾನಿಮಸ್ ಪಿಟಿಷನ್ಸ್ ನಮಗೆ ಬರುತ್ತಿವೆ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಿಂದ ಬಂದಂಥ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಆದ್ಯತೆಕೊಡಬೇಕು. ಷೆಡ್ಯೂಲ್‌ಕ್ಯಾಸ್ಟ್ ಮತ್ತು ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ ಇದೆ ಅದರಂತೆ ಕೊಡಬೇಕಾದ್ದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಿಂದ ಬರತಕ್ಕವರು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ೧೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಅಥವಾ ೧೫ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಕೊಡಲೇಬೇಕು. ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರ ಮಕ್ಕಳ ೯೦ ಅಥವಾ ೯೮ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಮಾರ್ಕ್ಸ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥವರು ಡಾಕ್ಟರ್ ಆಗಿ ಬಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆಯೇ ? ಯಾರು ಹಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬರುತ್ತಾರೆಯೋ ಅಂಥವರಿಗೆ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೧೦–೧೫ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ರಿಸರ್ವ್ ಮಾಡಲೇಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಎಜುಕೇಷನ್ ಡಿಪಾರ್ಟಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಈ ಡಿಪಾರ್ಟಮೆಂಟಿನಲ್ಲಿಯೂ ಕೆಲವು ವಿಭಾಗಗಳಿಗೆ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ, ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಒಬ್ಬ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಅವರಿಂದ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕದ್ದು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ನಾಲ್ಕೈದು ಭಾಗಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ವಿಭಾಗ ಎನು ಇದೆ ಅದರ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನೆ ಡೈರೆಕ್ಟರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಡೈರೆಕ್ಟರ್, ಎಂದು ಮಾಡಬೇಕು ಈ ಇಎಸ್ಐ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳೇ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಯಾರನ್ನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕದೆ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಕೇಳಿರಿ ಕೆಲವರು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿದ್ದಾರೆ; ಯಾರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಇವರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಹಾಕಿ. ಹಿಂದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಾಸ್ತ್ರ ಎಂಬ ಒಂದು ಪುಸ್ತಕ ಇತ್ತು, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ವಿದ್ಯಾ ಮಂತ್ರಿಗಳೊಡನೆ ಮಾತನಾಡಿ ಅದನ್ನು ಇಂಟ್ರಡ್ಯೂಸ್ ಮಾಡುವಂತೆ ಮಾಡಿ. ನೀತಿ ಚಿಂತಾಮಣಿಯ ಜೊತೆಗೆ ಅದೂ ಕೂಡ ಒಂದು ಇರಲಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

೭–೦೦ ಪಿ.ಎಂ.

†ವಿ.ಬಿ. ಬಸಪ್ಪ (ಮುಂಡರಗಿ),—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯಸಚಿವರು ಭಾವಿ ತಂದಿರುವ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತಾ, ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಈ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಇಡೀ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲೇ ಅತಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾದ ಇಲಾಖೆ. ಮಾನವನ ಆರೋಗ್ಯ ಒಂದು ಸರಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಮುಂದಿನ ಎಲ್ಲ ವ್ಯವಹಾರಗಳು ನಡೆಯುತ್ತೇವೆ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ತಮ್ಮ ಒಂದು ಉತ್ತಮವಾದ ಶಾರೀರಿಕ ಸಂಪತ್ತು ಹಾಗೂ ಅಂಗಸೌಷ್ಠವವನ್ನು ಬೆಳಸಿ ಕೊಂಡವರಾಗಿದ್ದಾರೆ, ಬಹಳ ಸಂತೋಷ, ಅವರು ಯಾವ ರೀತಿ ತಮ್ಮ ಶಾರೀರಿಕ ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಬೆಳಸಿ ಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಾರೋ ಅದೇ ರೀತಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರ ಶಾರೀರಿಕ ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಕೂಡ ಬೆಳಸಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆರೋಗ್ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ನೀರು ಮತ್ತು ಗಾಳಿ ಮಲಿನವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಮುಖ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಆದ್ದರಿಂದ ನೀರು ಮತ್ತು ಗಾಳಿ ಮಲಿನವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸನ್ನು ಏನು ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಅದು ಅವರಿಗೆ ಅಷ್ಟು ಚನ್ನಾಗಿ ದೊರಕುತ್ತಿಲ್ಲ, ಮತ್ತು ಈ ಪ್ರೈಮರಿ ಮತ್ತು ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳಿಗೆ ಏನು ಗ್ರಾಂಟ್ ಕೊಡು ತ್ತೀರಿ ಅದು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆ ಒಂದು ಔಷಧಿಗಳ ಅನುಕೂಲತೆ ದೊರಕುವಂತೆಯೂ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ರಾಂಟನ್ನು ಕೊಡುವಂತೆಯೂ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ವೈದ್ಯರುಗಳು ಯಾವ ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಇಂಡೆಂಟ್ ಹಾಕಿರುತ್ತಾರೆ ಆ ಔಷಧಿಗಳನು ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ, ಟಿಂಚರ್, ಪೌಡರ್, ಪ್ಲಾಸ್ಟರ್ ಇವು ಮೂರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದು ಕಾಮನ್ ಆಗಿದೆ. ಆಯಾಯ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ್ಯಾವ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಯಾವ್ಯಾವ ಔಷಧಿಗಳು ಬೇಕೋ ಅವುಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಬೇಕೇ ವಿನಹ ಉಪಯೋಗವಿಲ್ಲದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಬಾರದೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಬಡವರಿಗೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಔಷಧಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಸಿಕ್ಕುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಟ್ಟಂತಹ ಔಷಧಿ ಖಾಸಗೀ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿ ಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರಾಟವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಿ ಯಾರು ಖಾಸಗೀ ಔಷಧಿ ಅಂಗಡಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ನಿರ್ದಾಕ್ಷಿಣ್ಯವಾಗಿ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಗಂಡ ಹೆಂಡರಿಬ್ಬರೂ ವೈದ್ಯರಾಗಿದ್ದಾಗ ಅವರುಗಳನ್ನು ಉತ್ತರ-ದಕ್ಷಿಣ ದಿಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರು ಯಾವ ರೀತಿ ಜೀವನ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರೂ ಕೂಡ ಮನುಷ್ಯ ಜೀವಿಗಳು. ಮನುಷ್ಯ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಹೊರಗಾದವರಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಗಂಡ-ಹೆಂಡಿರಿಬ್ಬರೂ. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅವರನ್ನು ಒಂದು ಕಡೆ ಹಾಕ ಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಟಿ. ಡಿ. ಬಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವು ದಾದರೆ, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಮೊದಲೇ ನಾನು ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ವಶಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಯೂ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ, ಮಿಗಿಲಾಗಿ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರಿಗಾಗಲೀ, ನೌಕರರಿಗಾಗಲೀ ಪಗಾರ ಕೂಡ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ರೋಗಿಗಳ ಭವಿಷ್ಯ ಯಾವರೀತಿ ಆಗುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ತಾವೇ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ, ಹಾವು ನಾಯಿ ಕಡಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ಔಷಧಿ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಬರೆದು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ಹೋಗಿ ತರುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣವಾಗಿ ರೋಗಿ ಸಾಯ ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಂತಹ ಔಷಧಿಗಳೂ ಕೂಡ ಎಲ್ಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ದೊರೆಯುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಮಾನ್ಯ ಆರುಮುಗಮ್‌ರವರು ಆಲ್ ದಿ ಪವರ್ಸ್ ಆರ್‌ವೆಸ್ಟೆಡ್ ಇನ್ ದಿ ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಆದ್ದರಿಂದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಇಲಾಖೆಗಳಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್, ಡೆಪ್ಯೂಡಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಕಛೇರಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ. ಎನ್. ಬಾಚೇಗೌಡ (ಹೊಸಕೋಟೆ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಆನ್ಯುಯಲ್ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಪ್ರೈಮರಿ ಸ್ಕೂಲಿನಲ್ಲಿ ರಿಪೋರ್ಟ್

ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಇದೆ. ೫೧ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಎಷ್ಟು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿವೆ, ಎಷ್ಟು ಮಂದಿ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಯಾವ ವಿವರಗಳೂ ಇಲ್ಲದೆ ೫೧ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಲು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವರದಿ ಮಾತ್ರ ಇದೆ, ಇದು ನಾಚಿಕೆಗೇಡಿನ ಪ್ರಸಂಗ ಜನತೆಗೆ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಇಲಾಖೆ ಇದು. ೫೧ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡು ವಂತಹವರು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತವಾಗಿ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ನಾನು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ವೆಪರಲ್ ಸಿಸ್ಟಂ ಎಂದು ಏನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದ್ದೀರಿ ಅದು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಿದಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡದೆ ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ, ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೋಗಿಗಳ ನೂಕು ನುಗ್ಗಲಾಗಿದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ, ಕ್ಯಾಚ್‌ಮೆಂಟ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು. ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಔಷಧಿ ಹಾಗೂ ಉಪಕರಣಗಳಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ತೊಂದರೆ ಯಾಗಿದೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ಸ್ ಕ್ಯಾಚ್‌ಮೆಂಟ್ ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ನರ್ಸಿಂಗ್ ಸ್ಟಾಫ್, ವಾರ್ಡ್‌ಬಾಯ್‌ಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯಂತೂ ತೀರ ಕಡಿಮೆ ಇದೆ. ಆಲ್ ಇಂಡಿಯಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ೬ ಜನ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ನರ್ಸ್ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ೬೦ ಮಂದಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ನರ್ಸ್ ಇರತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ. ೪–೬ ವಾರ್ಡುಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ವಾರ್ಡ್‌ಬಾಯಿ ಇರತಕ್ಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಇನ್ನು ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡುಗಳನ್ನು ಜಾಸ್ತಿಮಾಡಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲಿ ೨೧ರೂಪಾಯಿ ೧೦ ರೂಪಾಯಿ, ೫ರೂಪಾಯಿನ ರೂಮುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಇಲಾಖೆಗೆ ಆದಾಯ ಬರುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡಿನ ಅನುಕೂಲತೆ ಕೇವಲ ಎಂ.ಎಲ್.ಎ. ಗಳಿಗೆ, ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ, ಐ.ಎ.ಎಸ್. ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಮುಖರಿಗೆ ಇದೆಯೇ ವಿನಹ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬರತಕ್ಕ ಜನತೆಗೆ ಇಲ್ಲವಾಗಿದೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಗೂ ಕೂಡ ರೆವಿನ್ಯೂ ಬರುವುದರಿಂದ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಆರ್ಟಿಫಿಷಿಯಲ್ ಕಿಡ್ನಿ ಎಕ್ವಿಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಇಲ್ಲದೆ ವೆಲ್ಲೂರಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಯಾಗುತ್ತದಾದ್ದರಿಂದ ತಮ್ಮ ಕಾಲದಲ್ಲಾದರೂ ಕೂಡ ಆ ಒಂದು ಉಪಕರಣ ನಮ್ಮಲ್ಲು ಇರುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ೯ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿರುವಾಗ ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಯುನಿವರ್ಸಿಟಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಶೋಚನೀಯ. ಆ ಬಗ್ಗೆ ೧೯೭೩–೭೪ರಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಸಿದ್ಧವೀರಪ್ಪ ನವರು ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ತಾವು ಇನ್ನೂ ೫–೬ ವರ್ಷ ಇರುವವರಾಗಿರುವುದರಿಂದ ತಮ್ಮ ಕಾಲ ದಲ್ಲಾದರೂ ಆ ಒಂದು ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ತಾವು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ಅಲೋಕೇಷನ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ರಿಪೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಅಲೋಕೇಷನ್ ಮಾಡಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವ ವೈದ್ಯರ ನಿವೃತ್ತಿ ವಯಸ್ಸು ೫೫ ಇರುವುದನ್ನು ೬೦ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಏರಿಸಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ೫೫ ರಿಂದ ೬೦ ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಬ್ರೈನ್ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಡೆವಲಪ್ ಆಗಿದ್ದು ಆಗ ಅವರು ಒಳ್ಳೆಯ ತಜ್ಞರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದರಿಂದ ಅವರ ಸೇವಾವಧಿಯನ್ನು ೬೦ ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಏರಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ವಿಕ್ಟೋರಿಯಾ ಮತ್ತು ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದೆ ಎಷ್ಟು Bed strength ಇತ್ತೋ ಅದೇ ಈಗಲೂ ಇದೆ. ಇದರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್‌ಗೆ ರೆಸಿಡೆನ್‌ಷಿಯಲ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಕಟ್ಟಿಸುವ ಪ್ರೊಪೋಸಲ್ ಇತ್ತು. ಅದು ಏನಾಯಿತೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ರೆಸಿಡೆನ್‌ಷಿಯಲ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ಅವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ, ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದ ಕ್ಕಾಗಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† SRI B. B. SAYANAK (Belgaum).—Mr. Speaker, Sir, I am very sorry though We, the Maharashtra Ekkikarana Samithi Members are 5 in number, we are getting a chance at the last. I protest and start my speech.

Sir, I oppose these demands tabled by the Hon'ble Minister for Health and I would like to give only few suggestions in respect of my

District. There is a big District Hospital in Belgaum but medicines are not available ; Barium Meal facility is not there ; Glucose Saline, Strepsomystein, Insuline and other medicines are not available in that Hospital. Even X-ray films are not available ; though there is a deep X-ray machine, it is out of order. I think in Karnataka State, there are 5 deep-X-ray machines which were purchased in the year 1968 but out of 5, four machines are out of order. If that is the case, what is the use of Deep X-ray machines ?

As regards Doctors in the dispensaries, I would like to say that in some of the Corporation areas, there are no doctors for the last one year or so. What is the use of having dispensaries without doctors ? I therefore request the Government to see that doctors are appointed immediately and posted to those dispensaries and Hospitals where there are no doctors at present. I think there is unemployment problem also in respect of doctors. You can solve that problem also if you appoint more and more doctors.

Then, in the Civil Hospital in Karti Village, one midwife by name Smt. F. George was appointed in the year 1963. She joined for duty at Kadakwada. She got her increment in the year 1964. She is a Christian. After that, upto 1978 she has not got her annual increment and for the last 1½ years, she has not received her pay also. This is a great injustice done to her. I therefore request the Government to take note of it and see that her problem is solved.

Then, We have an Ambulance but for the last 5 years there was no driver to operate it. I was a Member of the Visitors' Board. We have requested the Government to appoint two drivers but sofar not even one driver has been appointed. If the driver is not appointed, then what is the use of having an ambulance ? I request the Government to do the needful.

Regarding transfers, I would like to say that when a doctor is transferred, the Government must make a provision to put another doctor in his place immediately. When a doctor is transferred, in some of the dispensaries, even after two years, another doctor has not been put. I would like to bring to the notice of the Government that one lady at Nippani is working there for the last two years. She is asking for one more year of extension. Though the Hon'ble Minister has passed an order that she must be allowed to stay in Nippani, the Director has transferred that lady to Gokak. That lady does not know Kannada. The villagers have persistently requested the Government not to disturb that lady who is very popular in that City. Even the Government is not going to listen to the M.L.A.s also.

Then I would like to suggest that there must compulsory medical examination to High School and College boys. We are saying that Health is Wealth but we are not giving good food to them. Atleast, we must make a provision to have a medical examination, or check up.

In Belgaum Civil Hospital, recently a newly born child was killed by cat. This shows how the doctors and nurses are careless. This must be taken note of by the Government and they should see that such things will not happen in future.

There is a misappropriation to the tune of Rs. 50,000 in the Belgaum Civil Hospital. I think some investigation is going on but nobody has been suspended. The Government must take immediate action in this case.

Regarding capitation fees, I would like to say that there is a private Medical College in Belgaum. The College authorities have been using the Civil Hospital. When that is the case, why are you going to allow them to take Rs. 50,000 or Rs. 1,25,000 as capitation fees ? Those colleges are now self-supporting. Therefore, the Government should not allow them to use the Hospital. The Belgaum Municipality has given 50 acres of land to the J. J. Medical College, Belgaum, with condition that 5 students of the Corporation or Municipality area should be taken according to merit. But this year, they are charging Rs. 50,000/-from those boys also. I therefore request the Government to see that the College authorities give preference to the boys from the Corporation area without changing any capitation fees.

With these words, I thank the Chair and conclude my speech.

† ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ (ಬಾಲ್ಕಿ).—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾನು ಒಂದೆರಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇವತ್ತು ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದವರು ನೆಗ್ಲೆಟ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚೇನೂ ಹಣ ಖರ್ಚಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯವಾಗಿದೆ ಹೈದರಾಬಾದ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದರ ಕಾಲೇಜಿದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇಲ್ಲೂಕೂಡ ನ್ಯಾಚುರೋಪತಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದು ಎಲ್ಲ ರೋಗಗಳಿಗೂ ಸಿದ್ಧೌಷದ. ನಾನು ಅನೇಕ ಕಡೆ ನ್ಯಾಚುರೋಪತಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ಇದರಿಂದ ಬಹಳ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗಿದ್ದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒಳ್ಳೆಯದಾದ್ದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಕಾರ್ಯ ಹೆಚ್ಚು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ನಡೆಯಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡದೇಹೋದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಮನುಷ್ಯ ಮನುಷ್ಯನನ್ನೇ ತಿನ್ನುವ ಕಾಲ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಹೆಚ್ಚು ನಿಗಾವಹಿಸಿ ಇದನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಜನರ ಸಹಕಾರದಿಂದ ಇದನ್ನು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ರವರಾದ ರುದ್ರಪ್ಪನವರು ತುಂಬಾ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೂ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಟೀಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವತ್ತು ನಾನು ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ, ಯಾರು ಸತ್ಯದಿಂದ, ಶಿಸ್ತಿ

ನಿಂದ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೋ ಅಂಥವರಮೇಲೆ ಟೀಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ತುಂಬಾ ವಿಷಾದವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾರೇ ಆಗಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದಾಗ ಅವರನ್ನು ಮೆಚ್ಚಬೇಕು, ಟೀಕೆ ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

MR. SPEAKER.—The discussion is concluded. The Hon'ble Minister for Health and Family Welfare will reply tomorrow. Now the House stands adjourned to meet tomorrow at 9 A.M.

The House adjourned at Twenty Five Minutes Past Seven of the Clock to meet again at Nine of the Clock on Friday, the 21st July 1978.